PARIS MÉDICAL

XII

partie paramédicale

1913

PARIS MÉDICAL

PARIS MÉDICAL paraît tous les **Samedis** (depuis le 1er décembre 1910). Les abonnements partent du 1er de chaque mois.

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Étranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

Le premier numéro de chaque mois, consacré à une branche de la médecine, contient 80 à 100 pages (Prix : 50 cent. Franco : 75 cent.).

Tous les autres numéros ont de 32 à 48 pages (Prix : 20 cent. le numéro. Franco : 30 cent.).

Le troisième numéro de chaque mois contient une *Revue générale* sur une question d'actualité.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX (80 à 100 pages)

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; des yeux; des dents.
Octobre... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre.. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

Il nous reste encore un nombre limité d'exemplaires complets des années 1911, 1912, 1913, formant 12 volumes.. **60** fr.

CORBEIL. — Imprimerie CRÉTÉ

PARIS MÉDICAL

LA SEMAINE DU CLINICIEN

DIRECTEUR :

Professeur A. GILBERT

PROFESSEUR DE CLINIQUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS,
MÉDECIN DE L'HOTEL-DIEU, MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

COMITÉ DE RÉDACTION :





XII

Partie Paramédicale

J.-B. BAILLIÈRE & FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PARIS

1913



TABLE ALPHABÉTIQUE

(Partie Paramédicale, tome XII)

Juin-Novembre 1913.

---

*

CORBEIL. — IMPRIMERIE CRÉTÉ.

La PRATIQUE des MALADIES des ENFANTS

DIAGNOSTIC et THÉRAPEUTIQUE

1909-1914, 8 vol. gr. in-8 avec figures et photographies.

1. **Introduction à la Médecine des Enfants :** Hygiène, Allaitement, Croissance, Puberté, Maladies du nouveau-né, par les Drs MARFAN, ANDÉRODIAS et CRUCHET. 10 fr.
2. **Maladies du Tube digestif,** par les Drs CRUCHET, ROCAZ, MÉRY, GUILLEMOT, GRENET, FARGIN-FAYOLLE, GÉNÉVRIER et DELCOURT ... 12 fr.
3. **Maladies de l'Appendice et Péritoine : du Foie, du Pancréas, du Sang, des Reins, des Ganglions et de la Rate,** par les Drs HAUSHALTER, CASTAIGNE, G.-L. SIMON, LEENHARDT ... 12 fr.
4. **Maladies du Cœur et des Vaisseaux, du Nez, du Larynx, des Bronches et des Poumons, des Plèvres, du Médiastin,** par les Drs MOUSSOUS, BARBIER, GUINON, HALLÉ, ZUBER, ARMAND-DELILLE, AUDÉOUD, BOURDILLON. 16 fr.
5. **Maladies du Tissu cellulaire, des Os et des Articulations, de la Nutrition ; Maladies du Système nerveux,** par les Drs APERT, CRUCHET, CARRIÈRE ... 16 fr.
6. **Maladies de la peau et Fièvres éruptives. Art de formuler et formulaire,** par les Drs DUBREUILH, PETGES, WEILL, PÉHU et AVIRAGNET.
7. **Chirurgie des enfants.** Appareils digestif, cardiaque et pulmonaire. Organes génito-urinaires. Organes des sens, par les Drs BROCA, FRŒLICH, MOUCHET, GUISEZ, TERRIEN ... 14 fr.
8. **Chirurgie Osseuse et Orthopédique,** par les Drs DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND ... 14 fr.

TRAITÉ D'HYGIÈNE

PUBLIÉ EN FASCICULES SOUS LA DIRECTION DE MM.

A. CHANTEMESSE
Professeur d'Hygiène à la Faculté de médecine de Paris
Membre de l'Académie de médecine

E. MOSNY
Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine
Membre de l'Académie de médecine

1906-1914, 22 volumes gr. in-8 d'environ 6 000 pages illustrées de nombreuses figures

1. **Atmosphère et Climats,** par les Drs COURMONT et LESIEUR ... 3 fr.
2. **Le Sol et l'Eau,** par L. de LAUNAY, E. MARTEL, OGIER et BONJEAN ... 10 fr.
3. **Hygiène individuelle,** Education physique, par ANTHONY, BROUARDEL, DUPRÉ, RIBIERRE, BOULAY, MORAX et LAFEUILLE ... 6 fr.
4. **Hygiène alimentaire,** par les Drs ROUGET et DOPTER. 6 fr.
5. **Hygiène infantile,** par les Drs MÉRY et GÉNÉVRIER.
6. **Hygiène scolaire,** par les Drs MÉRY et GÉNÉVRIER. 5 fr.
7. **Hygiène industrielle,** par LECLERC DE PULLIGNY, BOULIN, COURTOIS-SUFFIT, LÉVY-SIRUGUE, J. COURMONT. 12 fr.
8. **Hygiène hospitalière,** par le Dr L. MARTIN ... 6 fr.
9. **Hygiène militaire,** par les Drs ROUGET et DOPTER. 7 fr. 50
10. **Hygiène navale,** par les Drs DUCHATEAU, JAN et PLANTÉ ... 7 fr. 50
11. **Hygiène coloniale,** par les Drs WURTZ, ALLIOT, CLARAC, FONTOYNONT, KERMORGANT, MARCHOUX, NOC, SERGENT, SIMOND ... 12 fr.
12. **Hygiène générale des villes** et des agglomérations communales, par E. MACÉ, Ed. IMBEAUX, Albert BLUZET et Paul ADAM ... 12 fr.
13. **Hygiène rurale,** par IMBEAUX et ROLANTS ... 6 fr.
14. **Approvisionnement communal** (eaux potables, abattoirs, marchés), par F. et E. PUTZEYS et PIETTRE... 10 fr.
15. **Egouts et Vidanges, Ordures ménagères, Cimetières,** par les Drs A. CALMETTE, IMBEAUX, H. POTTEVIN. 14 fr.
16. **Hygiène de l'Habitation,** par M. REY ... 14 fr.
17. **Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles par la peau et les muqueuses externes,** par les Drs ACHALME, Ed. et Et. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX, JEANSELME, MOUCHOTTE ... 16 fr.
18. **Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles,** par les Drs JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. DE JONG, CLAIR ... 8 fr.

19 et 20. **Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles par les voies digestives et les voies respiratoires.**

21. **Etiologie et prophylaxie générales.**
22. **Hygiène sociale. Administration sanitaire.**

TRAITÉ DE PATHOLOGIE EXOTIQUE

CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE

PUBLIÉ EN FASCICULES SOUS LA DIRECTION DE MM.

Ch. GRALL
Inspecteur général du Service de Santé
des troupes coloniales

CLARAC
Directeur de l'École d'application du Service de Santé
des troupes coloniales

1910-1914, 8 fascicules gr. in-8 de 250 à 500 pages, avec figures.

1. **Paludisme,** par Ch. GRALL et E. MARCHOUX ... 12 fr.
2. **Parapaludisme et Fièvres des pays chauds,** par GOUZIEN, HÉBRARD, Ch. GRALL, CAMAIL, THIROUX, MATHIS, LÉGER, GAIDE, LEBŒUF, THIBAULT ... 10 fr.
3. **Dengue, Fièvre jaune, Choléra, Maladie du Sommeil,** par REBOUL, CLARAC, SIMOND, MÉTIN, MARTIN, LEBŒUF ... 10 fr.
4. **Maladies exotiques de l'Appareil digestif.**
5. **Intoxications et Empoisonnements. Béribéri,** par HÉBRARD, GAIDE, CLARAC, LASNET, BOYÉ... 12 fr.
6. **Maladies parasitaires aux colonies. Peste,** par LECOMTE, GAIDE, MATHIS, NOC, LÉGER, ANGIER, DUVIGNAU, CLARAC, LEBŒUF, RIGOLLET, P. S. SIMOND .. 14 fr.
7. **Maladies de la Peau exotiques.**
8. **Maladies chirurgicales et Maladies générales aux colonies.**

TRAITÉ DE STOMATOLOGIE

PUBLIÉ EN FASCICULES SOUS LA DIRECTION DE

G. GAILLARD ET **R. NOGUÉ,** Dentistes des Hôpitaux de Paris.

1909-1914, 10 fascicules gr. in-8 avec figures.

1. **Anatomie de la Bouche et des Dents,** par les Drs DIEULAFÉ et HERPIN ... 6 fr.
2. **Physiologie et Bactériologie, Malformations et Anomalies de la Bouche et des Dents. Accidents de dentition,** par GUIBAUD, NOGUÉ, BESSON, DIEULAFÉ, HERPIN, BAUEET, FARGIN-FAYOLLE ... 10 fr.
3. **Maladies des Dents et Carie dentaire,** par les Drs DIEULAFÉ, HERPIN et NOGUÉ ... 12 fr.
4. **Dentisterie opératoire,** par les Drs GUIBAUD, FARGIN-FAYOLLE, SCHÆFFER, MAHÉ, NESPOULOUS, R. NOGUÉ ... 14 fr.
5. **Maladies paradentaires. Hygiène et Prophylaxie de la Bouche et des Dents,** par les Drs NOGUÉ, DAUGUET, FARGIN-FAYOLLE, KŒNIG, LEBEDINSKY, MAHÉ, TERSON, GAUMERAIS, GUIBAUD ... 12 fr.
6. **Anesthésie,** par le Dr NOGUÉ ... 12 fr.
7. **Maladies de la Bouche,** par le Dr L. FOURNIER.
8. **Maladies chirurgicales de la Bouche et des Maxillaires,** par les Drs DIEULAFÉ, DUVAL, BRÉCHOT, BAUDET ... 12 fr.
9. **Orthodontie et Radiologie,** par GAILLARD et BELOT.
10. **Prothèse buccodentaire et faciale,** par le Dr GAILLARD

CHAQUE FASCICULE DE CES TRAITES SE VEND SEPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également *cartonné* avec un supplément de 1 fr. 50 par fascicule.

1912-1913. — N° 27 **SOMMAIRE** 7 Juin 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'éd tion Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7e (1e série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* **:**

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison ÉMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) **:**

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris. [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES. [retour et un déjeuner à Korbous.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

UNE DÉCOUVERTE

Je l'ai apprise par hasard, il y a quelques jours, au salon des Artistes français. Pourquoi les journaux de médecine n'en ont-ils pas parlé? Pourquoi nos sociétés savantes ne lui ont-elles consacré aucune place dans leurs ordres du jour? Pourquoi, enfin, un salon de peinture en a-t-il en quelque sorte la confidence? Je ne me charge pas de vous expliquer ce mystère. Quant au fait, le voici: le cancer est définitivement une maladie microbienne, son microbe est découvert, et « son sérum » aussi.

— Quel sérum ?

— Celui qui guérit la maladie naturellement.

Je parcourais donc les innombrables salles du salon des Artistes français, à la recherche d'une impression d'art, et je voyais depuis plus d'une heure se succéder devant mes yeux, dans une monotone et agaçante banalité, paysages, tableaux de genre, portraits, quand soudain mes regards furent attirés par un groupe de visiteurs attentifs et intéressés devant une toile.

C'était, sur la cimaise, un homme, dont la jeune silhouette émergeait d'un fouillis d'appareils de laboratoire les plus divers, microscopes, ballons de culture, etc. La qualité de la peinture n'attirait pas particulièrement l'attention, et les regards se portaient surtout sur un cartouche fixé au-dessous de l'image. On y lisait en gros caractères l'inscription suivante :

PORTRAIT DU Dr Z.

Auteur de la découverte du microbe du cancer et de son sérum.

Je me frottai les yeux. J'essuyai les verres de mon binocle. L'inscription flamboyait toujours, affirmative, éclatante. Il ne s'agissait pas d'une hallucination, et j'étais bien éveillé. Le public s'arrêtait intrigué, contemplait avec une curiosité admiratrice les traits d'un bienfaiteur de l'humanité ; il s'étonnait de sa jeunesse ; il s'efforçait de graver dans sa mémoire un nom ignoré, dont les trompettes de la renommée allaient bientôt répandre la gloire jusqu'aux confins de l'univers. J'écoutai les réflexions des passants.

— Regardez, disait l'un d'eux, voilà celui qui a découvert le microbe du cancer.

— C'est curieux. Je croyais que c'était Doyen, dit son interlocuteur, puis ils s'éloignèrent.

— Je songe, disait un autre, à cette pauvre Mme B., dont la mère se meurt d'un cancer. Comment son âne de médecin ne lui a-t-il pas parlé de ce sérum?

Je me sentis brusquement saisi par le bras :

— Je ne savais pas, me disait mon ami X... que le microbe du cancer fût connu.

— Ni moi non plus, lui répondis-je, mais je suis très heureux de l'apprendre, pour en prévenir les lecteurs de *Paris Médical*. Ils se réjouiront certainement de cette excellente nouvelle.

— Une telle découverte a-t-elle donc fait si peu de bruit dans le monde médical, que vous l'ignoriez? C'est sans doute parce que l'auteur n'est pas un officiel. Je lis en effet, dans nombre de journaux que les inventions les plus remarquables sont systématiquement étouffées par la Faculté intolérante et jalouse, quand l'inventeur ne peut montrer robe rouge et chausse d'hermine.

— Probablement. Il faut toujours croire les journaux. Mais les officiels auront beau faire, mon cher X., le vrai mérite finit toujours par s'imposer à l'attention. Ainsi, il y a cinq minutes, j'ignorais profondément le Dr Z. En ce moment mon admiration pour lui est sans limites.

— Vous croyez à sa découverte ?

— Absolument pas. Il faut, pour entraîner ma conviction, des preuves plus décisives que l'inscription gravée sur ce cartouche d'or. Mais qu'importe? Le Dr Z. n'en a pas moins du génie. Dans notre siècle, où les charlatans de toute farine ont joué si merveilleusement de la publicité, qu'ils semblent n'avoir rien laissé après eux à innover, il a imaginé une réclame inédite, efficace, et, qui plus est, gratuite. En vérité je vous le dis : cette découverte était autrement difficile que celle d'un nouveau microbe.

Combien y a-t-il, sur le pavé de Paris, de médecins diplômés ou non, dont l'activité s'exerce à l'exploitation d'un remède infaillible pour la guérison d'une maladie incurable. Ces remèdes aujourd'hui s'appellent invariablement des sérums : le mot inspire confiance au public ; il faut bien en profiter. Pour les faire connaître, la jalousie bien connue des officiels interdisant aux inventeurs la tribune des sociétés savantes, ceux-ci n'ont guère que deux procédés : l'affiche et le journal. Mais l'affiche, qui se place le plus généralement dans les urinoirs, a été pour ainsi dire monopolisée par les spécialistes des maladies vénériennes. Il ne reste aux autres que le journal : les pauvres diables se contentent de quelques lignes en dernière page ; de moins modestes glissent sournoisement des entrefilets prometteurs entre une nouvelle politique et un accident d'aéroplane ; les plus audacieux, et les plus fortunés, développent orgueilleusement en première page, en éditorial, les détails de leur découverte et ses applications thérapeutiques... ces dernières surtout. Parfois un écrivain connu leur prête le charme séducteur de son style, et le prestige de sa signature. On m'affirme que de telles réclames rapportent des fortunes, quand elles sont bien faites ; mais elles coûtent les yeux de la tête, et ils sont si nombreux ceux qui y recourent, que le public arrive à se blaser.

Regardez au contraire ce tableau. Des milliers et des milliers de visiteurs, qu'attire à la foire aux peintures la tradition plus que la curiosité, un grand nombre s'arrêtera devant son inscription suggestive, et retiendra, pour l'utiliser, ou pour l'indiquer à l'occasion, le nom du médecin qui guérit le cancer. Et cela n'aura rien coûté au Dr Z. qu'un portrait, qui, le Salon fermé, ornera un panneau de sa salle d'attente... à moins qu'on ne l'expédie dans les expositions de province, ou de l'étranger.

Vraiment, c'est une trouvaille, et nous pouvons nous attendre à voir l'an prochain un flot d'imitateurs, plagiaires et pillards d'idées, accrocher sur les murs du Salon les portraits du Dr A., inventeur du sérum antidyspeptique (4 000 succès), du Dr B., forgeant un de ses merveilleux bandages herniaires (brevetés S. G. D. G.), du Dr C., cueillant les simples avec lesquelles il prépare son incomparable tisane antihémorroïdale (certificats de guérison de Mlle D. de la Comédie-Française, de Mlle E. de l'Opéra-Comique, etc.). Seulement il y en aura tant, que le public n'y prêtera pas la moindre attention.

Mais il faut souhaiter, mon cher X., qu'honneurs et fortune récompensent celui qui découvrit mieux que le microbe du cancer : un moyen nouveau d'exploiter la naïveté humaine. Tant d'autres inventeurs de génie sont morts dans la misère et l'oubli, que, pour l'honneur de l'humanité, nous serions heureux d'enregistrer une exception à cette loi presque absolue.

— Cependant, docteur...

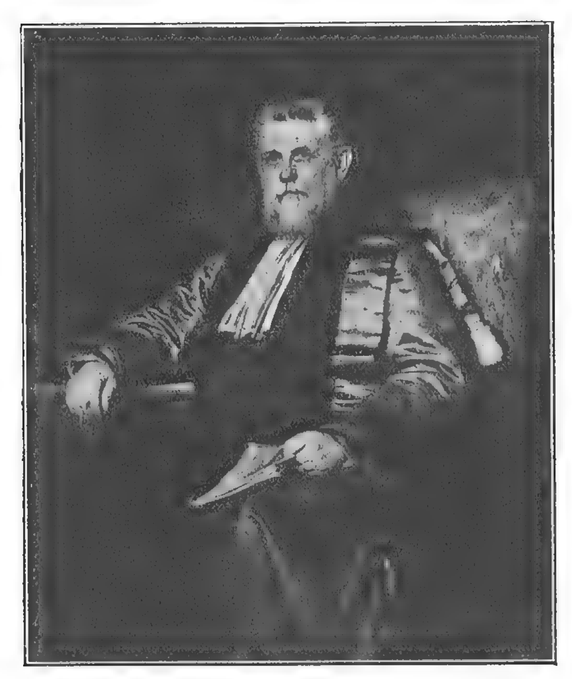
— Ne prononcez pas ce mot, mon cher X. : devant un tel tableau, on n'éprouve aucune envie de laisser deviner qu'on est médecin.

G. LINOSSIER.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

LE SALON DES ARTISTES FRANÇAIS 1913

« Au portrait de M. Thureau-Dangin, pièce d'un art si achevé, le grand public préférera certainement



Phot. Moreau.

Portrait de M. Pierre Marie, par Baschet.



Phot. Moreau.

Portrait de M. Mignon, Directeur du Val-de-Grâce, par Mme Hortense Richard.

l'effigie, plus séduisante de couleur, plus riche en contrastes lumineux et par conséquent plus ronflante de M. *Pierre Marie*, professeur à la Faculté de médecine, due également à BASCHET. Je ne fais pas fi assurément de ce portrait, qui comptera parmi les meilleurs de l'artiste, dont les parties de nu sont irréprochables de savoir, mais il y a trop de reflets, à mon gré, dans les plis soyeux de la robe, et ces reflets, d'une facture trop égale, nuisent à la tête et aux mains. Il n'est que juste, après cette critique, de reconnaître avec quel tact l'harmonie colorée est conduite. » Cette très fine et très insinuante appréciation de M. Thiébault-Sisson pourrait d'une manière générale servir à caractériser tous les portraits de professeur. Représenter un



Phot. Moreau.

Portrait du Professeur R. Brunon, Directeur de l'École de médecine de Rouen, par Zacharie.

professeur, ce n'est pas tant reproduire ses traits, son expression, que de le fixer pour toujours dans la majesté de son costume. Et pour rendre les valeurs, les éclats rouges des parements, il faut une virtuosité toute particulière, virtuosité qui s'exerce un tant soit peu aux dépens de ce qui est au premier plan, et s'impose par-dessus tout : la figure. Peindre un professeur, un juge, un cardinal est un tour de force particulier et il n'est pas d'artiste qui n'aime à jouer cette difficulté. C'est une fantaisie qui peut servir utilement le peintre qui n'a que du brio, elle n'ajoute pas sensiblement à celui qui, tel M. Marcel Baschet, est passé maître dans l'interprétation solide et expressive de la face humaine.

Les effigies de médecins ne sont pas rares à ce salon : celle de *M. le médecin inspecteur A. Mignon*, directeur du Val-de-Grâce, par Mme Hortense RICHARD, est amusante par sa composition ; notre confrère

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

fait évidemment sa leçon; un buste en plâtre, une planche d'anatomie, sans compter l'uniforme, mettent autour de lui une atmosphère très médicale. Le tableau de M. ZACHARIE est un bon morceau, où le Dr *R. Brunon* tient bien sa place ; une place assise même, car un superbe fauteuil lui est réservé ; mais pourquoi ce fauteuil, un peu sombre, a-t-il le fond traversé d'une bande tricolore, je suis certain que c'est pour éviter le geste hervéiste de s'asseoir dessus, que notre confrère reste en suspens.



Phot. Moreau.

Portrait de M. Combemale, Doyen de la Faculté de médecine de Lille, par Pharaon de Winter.



Phot. Moreau.

Portrait du Dr A. Vosy, par Mlle Vivette Vosy.



Phot. E. Romanais.

Lecture entre amis à l'Hospice des Quinze-Vingts, par P.-J. Tranchant.

Il y a moins d'effets de lumière dans la toile de M. PHARAON DE WINTER : *Portrait de M. Combemale*, doyen de la Faculté de médecine de Lille. La note en est discrète et simple, mais malheureusement assombrie par la coloration un peu décevante du fonds.

Voici maintenant le *Dr Vosy* par Mlle VIVETTE VOSY, pour témoigner que la médecine peut coopérer à la naissance de l'art ; puis le *Dr L.* par HERVÉ MATHÉ, bien présenté à une table bureau Louis XV sur fonds de tapisserie, avec le gilet blanc, la barbe fleurie, le front haut, et enfin le *Dr R. B.* coquettement traité par PRIOU.

Lecture entre amis, hospice des Quinze-Vingts, par TRANCHANT retient l'attention par les qualités de sa composition et de sa peinture. Ce sont des aveugles auxquels l'un d'eux

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

fait la lecture en s'aidant d'un livre perforé. Comme tout semble de bonne observation, ne faut-il pas s'étonner que ces vieillards paraissent, si j'en crois leur accoutrement, vraiment refroidis. L'un met une couverture sur ses genoux, un autre a gardé sa pèlerine; en vérité, ils donnent froid ; est-ce un artifice de l'artiste qui, pour nous mieux faire participer à la privation qu'ils ont de la lumière, a voulu associer le manque de chaleur ? — car enfin aux Quinze-Vingts, dans les locaux administratifs, dans la salle de lecture, ces pauvres malheureux ont encore un certain confortable !

Bien que les scènes d'hôpital plaisent rarement, celle de GEOFFROY *A l'hôpital Notre-Dame du Perpétuel Secours* est d'un art très relevé. Depuis longtemps nous n'avions eu l'occasion de voir semblable sujet traité avec le réalisme discret et idéalisé qui enveloppe si heureusement celui-ci. Ajoutons qu'au point de vue technique le tableau est exécuté avec une étonnante harmonie de jeux de lumière. *Guerre* d'ADRIEN LEROY nous montre de pauvres blessés abrités dans une écurie et que des infirmiers viennent visiter. La scène a de l'âpreté, c'est mieux qu'une anecdote. *Le Blessé* de Mlle HUMBERT-VIGNOT est intéressant par le groupement populaire autour du brancard ; pour nous, médecins, qui vivons chaque jour plus près du document, nous n'éprouverons sans doute pas l'émotion que l'artiste a cherché à susciter ; quant à *Après l'accident* de DENNERY nous arrivons vraiment bien tard, le blessé est installé dans sa chambre, sa femme vaque aux soins du ménage, et pour son compte ce brave homme semble enchanté de son repos forcé, — la nature de son accident en tout cas ne se laisse pas deviner, rien ne la signale, à l'exception peut-être d'un gonflement de la couverture au niveau du pied ; nous n'avons pas plus de chance avec *Délivrance* DE RAPHAEL KIRCHNER de Vienne ; le sujet est macabre et il nous plaît de signaler ici que les Français, eux, ne connaissent enfin plus pour ainsi dire ce goût un peu pervers ; avec cette restriction, la morte de M. Kirchner peut passer.

Phot. Moreau.

A l'Hôpital de N.-D. du Perpétuel Secours, par Geoffroy.

L'Assassinat de Henri III par AZÉMA n'a peut-être pas serré la vérité historique d'assez près. Comme les Mémoires de Cheverny nous l'ont appris, il fut frappé par Jacques Clément d'un coup de couteau dans le bas-ventre pendant qu'il était sur sa chaise percée. Ici Henri III est debout, son haut de chausse fort bien en place; il est livide, ne perd pas de sang et porte la main au ventre ; ces scènes de reconstitution et qui n'ont en somme pas de but pourraient prendre de l'intérêt par l'observation stricte de



Phot. Moreau.

Guerre. — Blessés, dans une écurie, par Adrien Leroy.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

tous les éléments documentaires qui serviraient à les reproduire ; l'attitude du roi, et toute la représentation du meurtre semble plutôt conforme au style du théâtre.

Parlerai-je maintenant de ces sujets d'hospice : *Hospice de Dixmude* par CASSEL ; *Un asile de vieillards à Tolède* par BALANDE, qui n'ont médicalement parlant qu'un intérêt restreint ? Je préfère signaler plutôt *Au dispensaire de la Mutualité industrielle* de PAVIL, interprétation assez exacte et heureusement relevée au point de vue artistique par des effets de lumière. Notons en passant que certains vieux pansements au lieu de disparaître dans le sceau *ad hoc* gisent à terre, alentour ; mais n'en tenons pas rigueur, le peintre avait besoin de quelques notes blanches pour égayer son carrelage obscur ; c'est par la même aventure que l'an dernier un de nos meilleurs peintres avait décoré un de nos plus connus spécialistes de la pharmacie, et soutenait avec conviction la légitimité de cette raie rouge au fils du modèle ; il fallut bien en rabattre, et une rose vint faire la tache nécessaire.



Phot. Vizzavona.

Le blessé, par M[lle] Humbert-Vignot.



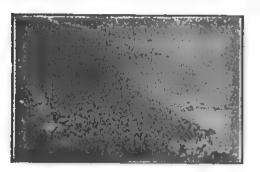
Phot. Moreau.

Au dispensaire de la Mutualité industrielle, par Pavil.




OPOTHÉRAPIE
LES EXTRAITS TOTAUX CHOAY
ÉQUIVALENT AUX ORGANES FRAIS
DESSICCATION RAPIDE
VERS 0°
DANS LE VIDE
NI AUTOLYSE
NI CHALEUR
NI AIR
FORMULER
PILULES
CACHETS
PAQUETS
COMPRIMÉS
CHOAY
2 à 8 par jour
A L'EXTRAIT
GASTRIQUE, ENTÉRIQUE,
HÉPATIQUE, PANCRÉATIQUE,
ORCHITIQUE, OVARIEN,
HYPOPHYSAIRE, THYROÏDIEN,
RÉNAL, SURRÉNAL, etc.
DÉPOT: Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS


DIABÈTE



CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE (*Suite*)

Les Pèlerins à la fontaine de VAILLANT sont une illustration intéressante et probablement véridique de cette thérapeutique qui a survécu depuis les temps préhistoriques. Cette source semble convenir particulièrement aux membres inférieurs ; une femme y trempe ses pieds, un autre pèlerin est venu avec sa béquille. Nous sommes en Bretagne. Et maintenant allons avec M. FLANDRIN à *Lourdes* (partie d'une suite destinée à la décoration de l'église Notre-Dame de France à Jérusalem). C'est avec un grand art que l'artiste s'est tiré des obligations du sujet ; le paysage a pris toute la place ; la foule, les prêtres, le soldat en culotte rouge sont habilement atténués, même le drapeau tricolore est retenu à la hampe et cache son écarlate ; buant au malade, sur son brancard, nécessité de cette composition, il a été habilement ramené à la gauche ; c'est bien un malade, mais ce n'est qu'une silhouette ; nous devons savoir gré au peintre de cette discrétion. Nous terminerons cette revue de la peinture par une amusante toile d'HENRI BRÉARD, *Philémon et Baucis* ; c'est la représentation très exacte, au point de vue des mœurs et de l'hygiène, de l'usage du lit au début du XXe siècle. C'est le jour qui paraît ; lui, le vieux de la vieille, la tête étendue sur le traversin, a le brûle-gueule à la bouche ; elle, côte à côte, mais relevée sur son séant, déguste sa soupe du matin. J'espère que cette promiscuité corporelle, alimentaire et tabagique, synchrone, paraîtra plus tard aussi choquante qu'à nous maintenant les couchers multiples dans les anciens lits de l'Hôtel-Dieu.

Dr HENRI ROCHÉ.



Les pèlerins à la fontaine, par G. Vaillant.



Phot. Moreau

Lourdes, par Flandrin.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

UNE FÊTE UNIVERSITAIRE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

Une belle cérémonie avait lieu le dimanche 25 mai à la Faculté de Médecine de Lyon pour fêter l'inauguration des bustes des professeurs Fochier, Bondet, Lortet et Arloing. Les quatre monuments et le vestibule de la Faculté étaient abondamment décorés de verdure et de fleurs. La cérémonie d'inauguration se tint dans le grand amphithéâtre sous la présidence



Dr FOCHIER (1845-1903).
Professeur de clinique obstétricale de 1886 à 1903, buste du sculpteur lyonnais Chorel.

du professeur Chauveau, membre de l'Institut. Avec lui avaient pris place sur l'estrade : le recteur, M. Joubin; le Pr Hugounenq, doyen, et le Pr J. Guiart, questeur de la Faculté de médecine ; le Pr Clédat, doyen de la Faculté des Lettres et le Pr Depéret, doyen de la Faculté des sciences ; M. le médecin principal Polin, directeur de l'École de santé militaire ; tout le corps enseignant de la Faculté de Médecine et de nombreux professeurs des autres Facultés et de l'École vétérinaire. Une nombreuse assistance, parmi laquelle de nombreuses personnalités lyonnaises, remplissait les gradins de la salle des fêtes.

Après que le Pr Guiart eut excusé les absents, M. le recteur Joubin, en un discours d'une haute tenue littéraire, retrace l'histoire de la Faculté de médecine de Lyon et des maîtres qui contribuèrent à son essor. En des termes précis il résume l'œuvre universitaire de ceux qui sont les héros de la fête. M. le doyen Hugounenq, qui lui succède, salue le Pr Chauveau, une des plus pures gloires de l'école lyonnaise et de la science française, et célèbre, lui aussi, les quatre maîtres disparus, qui furent ses collègues. Le Pr Chauveau se lève alors au milieu d'acclamations frénétiques et, dans un discours émaillé de souvenirs, évoque les liens profonds qui le rattachent à cette Faculté de Médecine de Lyon, dont il fut un des fondateurs. Puis il parle des professeurs Fochier, Bondet et Lortet, qui furent ses amis et il fait revivre par d'intéressantes anecdotes les traits saillants de leur vie féconde. Mais quand il en arrive à Arloing, son fils scientifique, l'émotion gagne toute l'assistance en entendant le vieux et vénéré maître raviver la plaie non cicatrisée, qui saigne douloureusement en son cœur. Tout le monde défile ensuite devant les bustes pour saluer rspectueusement les Maîtres que des sculpteurs éminents ont fait revivre dans le bronze, pour rappeler leur image et leur exemple aux futures générations d'étudiants.

Le soir, un banquet, donné dans la salle du conseil de la Faculté de Médecine, réunissait tout le corps enseignant autour du Pr Chauveau, le seul survivant des glorieux fondateurs de la Faculté. M. le recteur Joubin et M. le médecin principal Polin étaient les



Dr BONDET (1830-1909).
Professeur de pathologie interne de 1877 à 1889, professeur de clinique médicale de 1889 à 1907, buste du sculpteur lyonnais Prost.

seuls invités. M. le sénateur Beauvisage, M. le député Augagneur et le Dr Soulier, tous trois professeurs honoraires, avaient tenu à se joindre à leurs anciens collègues. C'est au Pr Renaut, doyen d'âge, qu'échut l'honneur de porter un toast au Pr Chauveau, qui



THAOLAXINE

LAXATIF-RÉGIME

agar-agar et extraits de rhamnées

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

remercia en termes émus, ses collègues, de la touchante manifestation organisée en son honneur.

Ainsi finit une belle journée, qui montra l'union parfaite de tous les membres, jeunes et vieux, de la Faculté lyonnaise.



Dr LORTET (1836-1909).
Professeur d'histoire naturelle médicale de 1867 à 1906, doyen de 1877 (date de la fondation) à 1906, buste du sculpteur lyonnais Aubert (décédé).



Dr ARLOING (1846-1911).
Professeur de médecine expérimentale de 1887 à 1911, buste du Dr Paul Richer, membre de l'Institut.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

L'INTERNAT DES HOPITAUX ET LA LOI DE TROIS ANS.

Le conseil de surveillance de l'Assistance publique, sur le rapport de M. Bonnaire, vient d'adresser le vœu suivant aux Commissions de la loi militaire du Sénat et de la Chambre :

« Dans le but de prévenir un vice de fonctionnement dans les services hospitaliers de l'Assistance publique de Paris, résultant d'entraves que pourrait apporter la loi nouvelle au recrutement des internes en médecine, le conseil de surveillance de l'Assistance publique émet le vœu : que les prescriptions générales concernant le service militaire des étudiants en médecine comportent, pour ceux d'entre eux qui se préparent à l'internat des hôpitaux de Paris, les facilités aussi larges que possible pour accéder à ce concours.

A cet effet, il souhaite que les dispositions de la loi nouvelle laissent aux candidats à l'internat latitude de satisfaire au service militaire selon un des modes suivants :

a. Service à effectuer en une seule période soit à l'appel de la classe, soit par devancement d'appel ;

b. Service à effectuer en deux périodes, la première, de deux années, avec ou sans devancement d'appel, sans sursis, la seconde, après obtention du titre d'interne ;

c. Service à effectuer, après sursis jusqu'à l'âge limite de vingt-six ans, soit en une période unique, soit en deux périodes, dont la première de deux années. »

Il a pris, en outre, les décisions suivantes, concernant les conditions d'accès au concours de l'internat en cas d'application de la loi nouvelle :

« Le conseil de surveillance, soucieux d'assurer l'égalité entre tous les candidats au point de vue de la préparation et à l'accès au concours de l'internat, émet l'avis qu'il y a lieu :

1° De fixer à vingt-cinq ans la limite d'âge pour se présenter à ce concours.

2° D'attribuer aux candidats ayant satisfait au service militaire le droit de se présenter au concours, au delà de la limite d'âge, pendant un nombre d'années égal au nombre des années passées sous les drapeaux. »

VARIÉTÉS

L'ÉCOLE DE SALERNE

J'avais mis de côté, depuis plusieurs années déjà, pour en faire un sujet d'article, un petit volume qui m'intéresse à plus d'un titre.

Tout d'abord il porte une firme dont je me trouve l'héritier au quatrième degré et qui était alors la propriété de Méquignon l'aîné, libraire, rue des Cordeliers, près des Écoles de chirurgie.

Il est intitulé : L'ÉCOLE DE SALERNE OU L'ART DE CONSERVER SA SANTÉ, *en vers latins et français*, avec des Remarques ; recueillie, augmentée et publiée par M. LEVACHER DE LA FEUTRIE, M. DCC. LXXXII.

Or, ce versificateur (*je ne dis pas ce poète*), Thomas Levacher de la Feutrie, natif d'Évreux, est l'un des doyens qui se trouvèrent en fonctions pendant la période à laquelle se rapporte le tome XXIV des *Commentaires de la Faculté de médecine de Paris*, dont mon cher et regretté ami Varnier avait entamé la publication que j'ai achevée, bien contre mon gré, après la mort de cet historien de race. Voici d'ailleurs la reproduction du jeton (1) qui porte le profil de Levacher et est orné au revers de ses armes, suivant la coutume ; le coin existe encore au Musée de la Monnaie.



Jeton de Levacher de la Feutrie. (Avers.)



Jeton de Levacher de la Feutrie. (Revers.)

Comme beaucoup de projets, celui que j'avais formé serait longtemps resté à l'état de projet, lorsque l'aménité d'un des érudits contemporains les mieux informés en fait d'histoire de la médecine et de la pharmacie, M. Paul Dorveaux, bibliothécaire de l'École de Pharmacie, vint secouer ma torpeur.

M. Dorveaux veut bien me prêter divers volumes très anciens pour en tirer des gravures sur bois, naïves, mais curieuses. Deux de ces petits volumes m'ont paru particulièrement intéressants. Le plus ancien est intitulé : DE CONSERVANDA BONA VALETUDINE. OPUSCULUM SCHOLÆ SALERNITANÆ, AD REGEM ANGLIÆ VERSIBUS CONSCRIPTUM, etc..., opera et studio Joannis Curionis et Jacobi Crellii... Cum privilegio imp. FRANC. Apud Chr. Egen.

La date manque au titre et se trouve seulement à la fin de la préface, qui est signée de septembre, *Anno M. C. XLV.*

Le second volume, intitulé : DE TUENDA BONA VALETUDINE LIBELLUS EOBANI HESSI, etc., FRANC. Apud Hœred. Chr. Egen. *Anno M. D. LXXXII*, ne fait mention ni de l'École de Salerne, ni du roi d'Angleterre à qui la publication était primitivement destinée. C'est le résultat d'un tripatouillage dans lequel il est difficile de distinguer à première vue ce qui appartient à l'École de Salerne des annotations personnelles de Eoban Hess. En héritiers économes de Chr. Egen, les éditeurs de 1582 ont utilisé les bois qui illustraient l'ouvrage original. Vous en trouverez quelques-uns plus loin ; avant de les taxer de pornographie, n'oubliez pas qu'ils sont tirés d'ouvrages destinés aux médecins !

Voyons d'abord ce que Levacher de la Feutrie dit de l'ouvrage auquel il a infligé sa verve soi-disant poétique de docteur régent.

Les prolégomènes débutent par l'aphorisme premier.

Anglorum regi scribit Schola tota Salerni :
Si vis incolumem, si vis te reddere sanum
Parce mero ; cœnato parum ; non sit tibi vanum
Surgere post epulas ; somnum fuge meridianum ;
Nec mictum retine, nec comprime fortiter anum ;
Curas tolle graves ; irasci crede prophanum.
Hœc bene si serves, tu longo tempore vives.

Ce dont Levacher donne la traduction :

Si tu veux de tes ans prolonger la durée
Soupe peu ; du vin pur ménage la verrée ;
Marche après ton repas ; ne dors point dans le jour.
De l'urine et des vents crains en toi le séjour ;
Chasse loin les soucis ; évite la colère.
C'est ce qu'écrit Salerne au bon roi d'Angleterre.

Chaque aphorisme transcrit par Levacher est suivi, comme le premier, de sa traduction en vers français, et de scolies en prose.

Levacher n'avait fait que suivre l'exemple de ses prédécesseurs, car le volume de Jean Curion et Crell n'est en somme formé que de scolies succédant à chaque aphorisme. Mais au XVI[e] siècle on n'osait parler médecine qu'en latin.

La scolie n° 1 de Levacher donne la bibliographie de l'ouvrage.

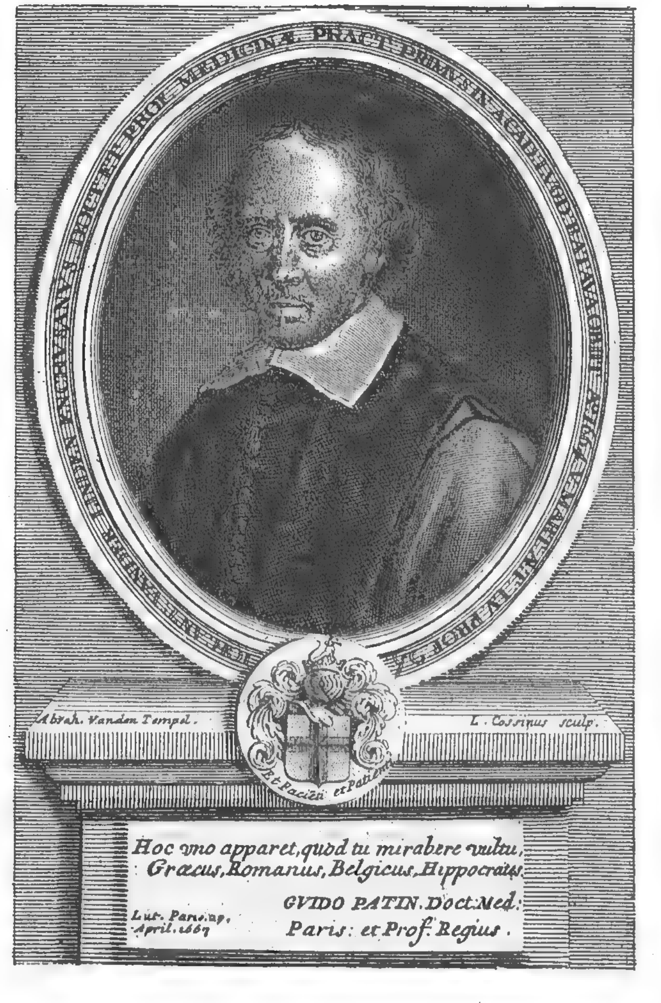
L'université de Salerne était, dit-il, dans toute sa

(1) Il était d'usage à l'ancienne Faculté que les doyens fissent les frais de la gravure et de la frappe d'un jeton dont l'avers portait leur profil, et le revers leurs armes, quand ils en avaient. Sans doute n'hésitaient-ils pas à s'en forger au besoin, et les armes parlantes de ce revers (un feutre empanaché, un soleil, une vache laitière encadrée des cigognes de la Faculté) semblent bien être de circonstance. Levacher ne resta en fonctions qu'un an, de novembre 1779 à novembre 1780.

Sous son décanat la Faculté, sur le rapport de ses commissaires, refusa d'admettre la thèse de de Fourcroy, intitulée *De usu et abusu Chemiœ in Medicina*, comme portant sur un sujet nullement pathologique, ne renfermant rien d'utile aux progrès de l'art, et même péchant contre la saine (nous allions écrire *sainte*) doctrine. C'est Levacher aussi qui mena comme doyen le début de la campagne contre Mesmer, son baquet et le magnétisme animal, et ce ne fut pas une petite besogne, car Mesmer comptait des adeptes fervents dans le sein même de la Faculté.

VARIÉTÉS (*Suite*)

fleur quand le duc de Normandie Robert, second fils de Guillaume le Conquérant, se décida à accompagner Godefroy de Bouillon dans sa croisade. Robert avait passé l'hiver de 1096 en Italie avant de s'embarquer pour la Palestine. Il fut blessé au bras droit au siège de Jérusalem, et la plaie mal soignée restait fistuleuse. Quand Robert revint de Palestine pour recueillir la succession de son frère au trône d'Angleterre, il passa par Salerne pour obtenir une consultation au sujet de sa blessure. C'est, dit-on, l'origine de l'opuscule rédigé en vers par JEAN, fameux médecin de Milan.



On se demande à quoi pouvaient servir ces conseils d'hygiène, surtout culinaire, pour tarir une fistule.

Dans son livre *de Scriptis medicis*, Van der Linden, dit Levacher, attribue l'ouvrage à Jean de Milan et dit qu'il en avait paru un grand nombre d'éditions à savoir — une in-8 imprimée à Francfort en 1551 — une in-16 imprimée à Anvers en 1562 — une in-12 imprimée à Paris en 1580 — enfin une in-8 imprimée à Paris en 1625 par les soins de René Moreau, qui fut doyen de la Faculté de Paris. Les bibliographies incomplètes ne datent donc pas d'hier. Qui rougirait aujourd'hui de n'être pas complet quand il suit l'exemple du célèbre Van der Linden, l'un des érudits les plus réputés qui aient existé en aucun temps ? C'était, dit la légende de son portrait rédigée par Guy Patin, *un Grec*, *un Romain*, *un Belge* et *un Hippocrate!!!* Le célèbre savant hollandais semble n'avoir connu comme édition princeps que celle de 1551 ; or, M. Dorveaux met sous nos yeux une édition de 1545 — et ce n'est pas l'édition princeps si l'on en croit Curion et Crell, car ils citent dans leur préface une édition antérieure où les aphorismes étaient déjà commentés par Arnaud de Villeneuve.

Un contemporain de Scarron, Martin, docteur en médecine de la Faculté de Paris, mit au jour une traduction des aphorismes en vers burlesques, et dédia sa production à Guy Patin. Vers burlesques est bientôt dit ; *burlesques* était dans l'intention de Martin, c'est certain. Ceux de Levacher le sont parfois bien involontairement.

L'École de Salerne, dit Levacher, est une collection d'aphorismes ou sentences sur l'art de conserver la santé. Ils sont en vers latins *léonins*, c'est-à-dire qu'ils renferment ordinairement une rime, soit à la fin de deux vers consécutifs, soit au milieu et à la fin d'un seul et même vers. Cette versification porte avec elle un air bouffon qui quelquefois fait sourire et retenir le vers (1). Ainsi le genre de poésie dans lequel est construit l'ouvrage que je traduis n'est guère fait pour plaire aujourd'hui, et n'établit pas en effet son mérite. La doctrine seule lui donne de la valeur ; encore exige-t-elle souvent de la discussion et l'on connaîtra bientôt qu'il s'en faut de beaucoup que j'adhère indifféremment à tous les principes de l'École de Salerne.

Pourquoi donc, dira-t-on peut-être, la traduire? Pourquoi? C'est qu'en général j'y ai trouvé de très bonnes choses, et qu'il est toujours utile de présenter aux hommes de bonnes choses sous une forme propre à les leur faire retenir.

Ayant ainsi bien parlé, Levacher termine cette première scolie.

J'ai donné à l'École de Salerne une autre forme que celle qu'elle a toujours eue. Je l'ai mise en ordre, ai fait des chapitres que j'ai subdivisés pour présenter tout avec méthode. On y gagnera à cela de ne point voir les matières confondues, et de trouver aisément les choses que l'on voudra chercher. J'ai été jusqu'à y ajouter des textes que j'ai tâché de fabriquer d'une manière analogue à la diction de l'ouvrage (Oncle Sarcey, voile ta face auguste ! !)

Je ne crois pas qu'il soit possible de faire de beaux vers avec une matière aussi ingrate que celle-ci, où presque tous les mots sont donnés et les tournures forcées. Mais j'ai tâché d'être partout exact, sinon pour les expressions du moins pour la pensée.

(1) *Multo enim facilius versus quam prosam orationem ediscimus*, écrivent Curion et Crell dans leur préface.


FERMENTS LACTIQUES
60 fois plus actif
que les ferments lactiques seuls.
EXTRAITS BILIAIRES
LACTOCHOL
DÉSINFECTION INTESTINALE
Littérature et Echantillons : LABORATOIRE DE THÉRAPIE BIO-CHIMIQUE. 21. Rue Théodore-de-Banville. Paris.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Après tout je ne mets pas grande importance à avoir fait cette traduction et ne doute nullement qu'un vrai poète n'eût fait, même avec la matière, des vers beaucoup plus réguliers et plus agréables. Mais c'est le fruit de quelques moments perdus, et j'ai voulu m'amuser.

Passons à l'examen de quelques aphorismes ; chemin faisant nous les illustrerons s'il y a lieu de quelques figures empruntées au fonds de Chr. Egen (de Francfort) et de ses héritiers, et si nous ne retrouvons pas dans Levacher quelques aphorismes des anciennes éditions, nous les reprendrons dans les originaux.

APHORISME II. *Des moyens de se passer de médecin.*

Si tibi deficiant medici, medici tibi fiant
Hœc tria : mens hilaris, requies moderata, diœta.

Es-tu sans médecin? Je t'en vais donner trois :
Gaieté, diète, repos ; obéis à leurs lois.

L'aphorisme latin III attribue au corps humain 219 os, 32 dents, et 365 veines.

Levacher proteste. « Il n'est pas nécessaire de prouver, dit-il, que du temps de Jean de Milan, l'homme n'avait *ni plus ni moins d'os* qu'aujourd'hui ». Or, les anatomistes du XVIIIe siècle en comptaient 260, abstraction faite des sésamoïdes. Quant aux veines, leur quantité est *prodigieuse*, dit Levacher.

Les aphorismes suivants se rapportent aux tempéraments. Ils sont quatre (comme les Quatre-z-arts et les Quatre-z-officiers de Marlborough) chacun correspondant à un élément. *La terre*, répond à la mélancolie ; l'*eau*, à la pituite ; *l'air*, au tempérament sanguin ; *le feu*, au bilieux.

« Le tempérament sanguin est le plus heureux, dit Levacher. Alexandre, César, Henri IV, Louis XV avaient un tempérament sanguin ». On voit que le livre est écrit *Louis XVI regnante*, et qu'il valait alors mieux faire l'éloge du grand-père que celui du grand-aïeul.

« Le tempérament mélancolique fait des philosophes ou des assassins (Platon, Ravaillac) ».

Quel rapprochement !

L'aphorisme III parle du *teint*.

Je dois avertir les dames qui font usage des moyens propres à conserver leur coloris, et souvent *à réparer des ans l'irréparable outrage* (on dirait du Racine !) que le meilleur blanc et le meilleur rouge ne sont pas sans inconvénients pour la santé.

L'aphorisme XI traite : *De la propreté :*

Lumina manè manus, gelidâ mulcens lavet undâ
Hâc illâc modicùm pergat ; modicùm sua membra
Extendat ; crines pectat ; dentes fricet ; ista
Confortant cerebrum, confortant cœtera membra.

La traduction intégrale nous paraît ici superflue. Elle serait d'ailleurs, pour rester exacte, obligée de considérer le cerveau comme un *membre* ! Ce serait abusif. Levacher ajoute :

On peut pourtant aussi pécher par trop de propreté. Les personnes délicates qui font usage des fréquentes lotions s'exposent à des inconvénients. Rien n'est plus capable de ramollir les organes de la machine sensible ; rien ne dispose mieux à la cachexie pituiteuse.

Il n'y a que les gens sales qui se lavent, comme dit l'autre.

L'aphorisme XII se retrouve chez Curion et Crell au chapitre XVIII : *de Lotione manuum.*

Lotio post mensam tibi confert munera bina :
Mundificat palmas, et lumina reddit acuta.
Si fore vis sanus, ablue sœpè manus.

Ce dernier vers devrait être gravé en lettres d'or dans toutes les salles d'opérations modernes. Levacher traduit :

On trouve à se laver au sortir de la table
Fin toucher et les yeux du Lynx de la Fable.
Si tu veux être sain, lave souvent ta main.

J'avoue que je ne conçois pas trop comment de se laver les mains après dîné cela contribue si merveilleusement à éclairer la vue, dit Levacher.

C'est qu'il ne connaissait pas l'édition de 1545.

Curion et Crell n'ont pas été sans s'étonner un peu de ce qui offusque ici Levacher ; mais ils cherchent l'explication, et eux malins, ils la découvrent.

Voici ; en latin naturellement :

Quod reddad lumina acuta, id est prosit oculis per accidens. Manus enim sunt instrumenta mundandorum oculorum, quare multum confert eas esse mundas.

Ce latin de cuisine n'est-il pas plein de saveur pour traiter des munitions de gueule? Il faut se laver les mains au sortir de table pour ne pas risquer de s'infecter la conjonctive avec des doigts sales.

Levacher n'y avait rien vu. Ce qui prouve qu'il ne se lavait pas suffisamment les mains, *après dîné.*

L'aphorisme XVII est un type parfait de poésie léonine ; il est d'ailleurs fort sage, quoique entaché de quelque exagération.

Pone gulæ metas, ut sit tibi longior ætas,
Ut medicus fatur, parcus de morte levatur,

Veux-tu vivre longtemps? Borne ton appétit :
Le sobre ne meurt point, le médecin l'a dit.

C'est sans doute pourquoi le chameau vit très vieux, comme l'indique l'injure banale : « Vieux chameau ! »

L'aphorisme XXII est consacré aux buveurs d'eau. *Tous les méchants sont buveurs d'eau*, dit la chanson.

Potus aquæ sumptus comedenti incommoda præstat.
Hinc friget stomachus, crudus et inde cibus

L'estomac refroidi devient méchante meule,
Si l'on s'obstine à boire aux repas de l'eau seule.

Si Levacher ressuscitait et assistait à un dîner de nos jours ! ! Evian-Cachat aurait tôt fait de le mettre en fuite !

L'aphorisme XXIV est consacré au pain. Jean de Milan conseillait de le manger frais, mais pas chaud, légèrement salé, ce que conteste Levacher; et pour n'en pas avoir le démenti, il traduit *salsus* par *savoureux.*

VARIÉTÉS *(Suite)*

Le dernier vers dit :

Non comedas crustam, choleram quia gignit adustam.

Ne mange point de croûte, elle enflamme la bile.

Pauvres dyspeptiques ! On leur interdit aujourd'hui la mie ; Salerne leur défend la croûte. Ils n'ont qu'à se nourrir du reste. Heureusement les macaronis, les nouilles du lac Léman nous arrivent aujourd'hui par wagons complets.

L'aphorisme XXX : *Les grosses viandes*, mérite d'être cité pour montrer à quels excès poétiques se voit entraîné un traducteur *fidèle* — serait-il doyen de la Faculté.

Lixa fovent, sed frixa nocent ; assata coercent
Acria purgant, cruda sed instant, salsaque siccant

Frit nuit et bouilli duit : mais l'âcre est relâchant
L'rôt serrant ; l'crud gonflant, le salé desséchant.

« Ce distique est aussi mauvais que l'aphorisme latin, écrit l'auteur ». Bien dit, la Feutrie ! !

Que la cuisine du sage soit donc simple comme sa conduite, ajoute-t-il, *en simple prose* cette fois.

Une série d'aphorismes qui suivent est relative exclusivement à la cuisine. Passons ; mais, voici le XXVII qui intéresse les laryngologistes.

Vocibus anguillæ sunt pravæ si comedantur.

Levacher est tout étonné de cette affirmation. Il a mangé de l'anguille et conservé sa voix.

« Peut-être, dit-il, s'agit-il ici d'une anguille différente de celle de nos pays? Alors l'aphorisme n'intéresserait plus. »

Laissons de côté les légumes. Notons cependant que le poireau (aph. 51) rend la femme féconde; c'est l'avis de Jean de Milan, en ce qui concerne les jeunes filles :

Porrum fœcundas reddit sæpe puellas

et cet avis est partagé par Levacher, qui trouve le poireau *hystérique* et *désobstruant*, même pour les femmes mariées. Ainsi soit-il !

L'aphorisme XIV fournit aux gendres un moyen de se débarrasser de leur belle-mère sans que le Parquet y puisse voir goutte.

Post pisces, nux sit ; post carnes, caseus adsit.
Unica nux prodest, nocet altera, tertia mors est.

Le principal est d'obtenir de votre belle-mère qu'elle ne s'arrête pas en chemin après la deuxième noix.

L'aphorisme suivant insiste : *Nux est medicina, venenum.*

Levacher déclare ne pas comprendre pourquoi il faut manger une noix après le poisson. Jean de Milan n'a pas fait connaître son opinion à cet égard.

Post pyra da potum, post pomum vade cacatum.

Pourquoi cette boisson après les poires, dit Levacher? la poire est fondante, aqueuse.

C'est que sans doute les Italiens du moyen âge n'avaient que des poires à demi sauvages, âpres et donnant soif.

Quant à l'effet attribué aux pommes, jetons un voile.

Dans la scolie relative aux prunes, — la prune rafraîchit, lâche un ventre serré, — nous notons cette curiosité. Levacher vante les prunes de *Réine Glaude*. C'est ainsi qu'en mon enfance les bonnes femmes les désignaient. Les bonnes femmes auraient-elles eu raison contre les catalogues des pomologistes modernes?

Dans l'aphorisme XVIII ; Salerne parle des cerises.

Nucleus lapidem tibi tollit.

Le noyau de la cerise, dit Levacher, n'a rien de merveilleux comme *lithontriptique*.

Concedo, dirait Diafoirus.

Pour ce qui est des fraises, abricots, prunes, pêches, raisins, « leur usage, dit Levacher, peut être impunément immodéré. L'excès même que l'on en fait est ordinairement salutaire ; une foule d'incommodités qui pourraient devenir graves cèdent à ces fruits, et, il faut l'avouer, c'est une médecine plus agréable que la casse, la mauve ou l'ipécacuanha ».

Quel est cet hygiéniste qui pousse les clients à faire des excès ! ! Il n'était pas encore doyen, heureusement pour l'honneur de la profession.

L'aphorisme LX, relatif aux figues, est vraiment un peu *effarant*. Si l'on en croit Jean de Milan, traduit par Levacher :

Si dans une fracture on l'unit aux pavots,
Elle attire au dehors les esquilles des os.
Elle excite à l'amour et le calme à l'extrême.
Elle engendre les poux et les chasse de même.

La scolie prétend que l'École de Salerne a suivi l'opinion de Galien, de Paul d'Egine et d'Oribase en ce qui concerne la propriété attribuée à la figue d'attirer les poux et de les chasser. Cette propriété singulière est sans doute un phénomène éléctrique : la boule de l'électroscope attirée, puis repoussée par le bâton de résine frotté sur la peau du chat.

« La figue est *nourrissante*, donc elle est aphrodisiaque. Elle est *émolliente*, donc elle est contraire à l'amour », dit la scolie.

Comme c'était simple ! Comme c'était beau, la thérapeutique de nos grands-pères ! !

Un aphorisme qui suit contient encore une de ces oppositions singulières dans les propriétés du moût de raisin.

La richesse de la rime, dans ce distique de Levacher, nous fait un devoir de ne le laisser pas échapper.

Le moût obstrue et gonfle, engendre le calcul ;
Provoque, empêche urine, et tôt lâche le c...

Parfaitement ! c'est un distique de futur doyen.

Pour l'aphorisme LXVIII, relatif à la bière, Levacher émet dans sa scolie une opinion que le médecin spécialiste a entendu exprimer bien des fois par le client touché d'un coup de pied de Vénus.

La bière forte, amère, épaisse, dit-il, est échauffante elle arrête le cours des urines, et donne à ceux qui n'y sont pas accoutumés une dysurie douloureuse connue sous le nom *chaude pisse*.

Le remède à ce mal est de boire de l'eau, soit fraîche, soit chaude, avec ou sans sucre, mais en abondance.


DIATHÈSE ARTHRITIQUE
Granulée effervescente
Pipérazine MIDY
le plus puissant dissolvant de l'acide urique
Stimulant de l'activité hépatique
2 à 4 cuillérées à café par jour
Ech^{ns} Ph^{ie} MIDY, 140 F^g St Honoré, PARIS.
Lithiase rénale et biliaire
Solubilités comparées de l'Acide urique dans:
PIPERAZINE MIDY
biborate de soude
Citrate de lithine
Citrate de potasse
92%
40%
20%
8%
Oxalurie
Oxalémie

VARIÉTÉS *(Suite)*

Je livre gratis le remède, dont la formule était perdue, aux urinaires de l'avenir, et même à ceux du présent, si le cœur leur en dit. Il ne provoquera toujours pas de rétrécissements à lui tout seul.

Nous voici arrivés à la partie du volume où Levacher substitue sa verve poétique à celle de Jean de Milan et présente, en latin de son cru, puis en vers français du même tonneau, des aphorismes au goût du jour (sur le café, sur les liqueurs par exemple).



De cœnâ.

Il nous faut donc l'abandonner pour revenir rapidement sur les quelques lignes des vieux bouquins qui se rapportent aux gravures sur bois.

L'édition de 1545 comporte un chapitre *De cœnâ :*

La figure qui accompagne l'aphorisme représente un moine qui évidemment a d'autres préoccupations que : *Implere ventrum suum.*

Le chapitre XX déclare que ne peut souffrir du mal de mer quiconque aura pris avant de s'embarquer du vin trempé d'eau de mer. Et ceux qui n'ont pas le moyen de se procurer du vin peuvent boire de l'eau de mer toute pure !

Voilà qui s'appelle placer le remède à côté du mal.

La saignée tient comme de raison une place considérable dans le volume.

Dans l'édition de 1582, nous trouvons un aphorisme :

DE EXCREMENTIS

Meiere profuerit quoties vesica laborat
Fece gravis venter nec cohibendus erit
Nec flatum retine, nisi noxia cogat honestas
Hic est, natura prœside, turpe nihil.
Edicto vetuit crepitus ructusque teneri
Claudius, ô Medici principis imperium.

Et Eoban Hess cite la source : SUÉTONE, *Vie de Claude.*

Un autre aphorisme touche à des plaisirs moins vulgaires.



De excrementis.

DE VENERE

Quœritis an Veneri liceat parere vocanti.
Hic quoque erit certus (sicut ubique) modus.
Multa Venus vires exhaurit, spiritibusque
Noxia, consumit corpora mille modis.
Rara levat, corpusque juvat Venus. Optima vita est
Quæ, neque casta nimis, nec nimis est petulans.
Ac tu, cui studii flores, fructusque petuntur
Si possis venerem spernere, sanus eris.

Cette fois la source est omise, mais voici la figure qui illustre cet excellent aphorisme.

Un aphorisme de l'édition de 1545 est intitulé *de Nimiâ potatione*, et ainsi conçu :

Si nocturna tibi noceat potatio vini
Hoc matutina rebibas, et erit medicina.

En voici l'illustration.

Les professionnels préferent la soupe à l'oignon.

Pendant que nous tenons les illustrations de cette époque, en voici deux empruntées à un volume imprimé à Strasbourg en 1531, et qui contient trois traités : I. TACUINI SANITATIS, etc. *De sex rebus non*



De nimia potatione.

naturalibus, etc. — II. *De virtutibus Medicinarum et Ciborum.* — III. *De gradibus Rerum.*

Le premier est une sorte de traité d'hygiène. L'hygiène de la peau, les bains y trouvent une place



Friction à l'huile. Friction sèche.

importante. Voici deux figures représentant la friction à l'huile, et la friction sèche.

L'autre réunit :

I. *Purgatio.*

II. *Constipatio.* Le patient a, pendu devant ses yeux, un clysoir, simple et pratique pour le voyage.

III. *Coïtus.*

IV. *Sperma* est ex superfluitatibus corporis no-

VARIÉTÉS *(suite)*

bilius. Propter quod cum ejus fit multa eductio prosternitur virtus, et accidit inde paralysis, tremor et œgritudo juncturarum, pulsatio cordis, sudor, apostema pectoris et pulmonis, defectus appetitus ciborum, obscuritas visus, et maxime decrepitis et illis qui sont frigidæ complexionis. Non coëuntibus vero, sed coire somniantibus accidit animi perversitas, testiculorum inflatio, universaliter ægritudines repletionum in corpore et cerebro.

V. La légende, *Mundificativa*, indique que la figure représente tout l'attirail nécessaire à maintenir la propreté des dents.

VI. *Ebrietas.*

VII. *Foca.* C'était un usage à cette époque de compléter une figure par la représentation d'un objet d'usage courant. Ici deux flacons.

PIERRE PIC.



LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

DE CLYSTERIBUS

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major.

Il fut un temps où rejaillissait sur lui une part de la majesté royale. Son nom évoque tout un cérémonial, les secrets de l'étiquette, les intrigues de cour. Aujourd'hui c'est à peine si l'on ose balbutier ce nom ; qui le dit rougit ; qui l'entend sourit, railleur. Il est vieillot, il est ridicule, bien que parfois utile.... Mais de quel ci-devant s'agit-il donc ? Du clystère.

Il atteignit au XVIIe siècle, et au début du XVIIIe, les hauts sommets de la gloire. Être favori d'un roi, quel rêve ! Il le fut. Que dis-je ? d'un roi, d'une suite de rois, j'allais écrire d'une dynastie.

Louis XIII absorba deux cent dix lavements pendant les dix derniers mois de sa vie, si l'on en croit d'indiscrets chroniqueurs. Louis XIV en fit un véritable abus ; la Cour imita le Roi ; la ville imita la Cour. La seringue de l'apothicaire devint aux plus humbles foyers d'un usage familier, parfois quotidien.



Des prodigues, d'un genre spécial, se ruinaient en lavements, d'où procès. C'est ainsi que M. Grosseley, avocat à Troyes, plaida pour une garde-malade : elle réclamait à un chanoine la somme de cent cinquante livres « tant pour lui avoir mis en place *douze cents* lavements pendant l'espace de deux ans que pour avoir fourni la seringue et le canon ». Les parties finirent par traiter à l'amiable.

La seringue fut, jusqu'à 1680 environ, le seul instrument employé ; elle constituait déjà sur le passé un progrès notable.

Les anciens employaient, en effet, un autre appareil, très primitif bien qu'ingénieux, et qui rappelle les « poires à injection ». C'était une vessie préparée ; un tube creux fait de roseau ou de sureau s'adaptait à son ouverture. D'après le *Dictionnaire universel des Sciences médicales*, un appareil du même genre était encore en usage dans certaines régions, et notamment en Hollande, il y a moins d'un siècle.

Dans l'antiquité, d'importantes questions s'étaient déjà posées à propos du clystère, et Plotin, philosophe platonicien, refusa un jour d'accepter le remède prescrit par le médecin, sous prétexte que pareille opération compromettait la dignité et la gravité du philosophe.

Il faut le reconnaître, à l'époque où les instruments employés nécessitaient l'intervention des yeux et des mains d'un aide, le malade était en fâcheuse posture ; et sa pudeur était mise à une


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES D'HÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE
BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr.50
DOSE MOYENNE:
4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

rude épreuve. Aussi, après l'invention de la seringue à pompe, s'efforça-t-on de modifier et d'améliorer l'appareil pour supprimer la présence de l'apothicaire, et rendre le lavement, si j'ose dire, auto-injectable. Voilà des scrupules que n'auraient guère compris les habitants de la province de Quito ; si l'on s'en rapporte au facétieux auteur des *Anecdotes de médecine*, c'était dans ce charmant pays « un usage de politesse de présenter aux convives avant le repas des bouteilles en bois élastique, munies d'une canule, et chacun, après avoir pris un petit lavement, se mettait à table avec plus d'appétit ». Pensez ce que vous voudrez de cette coutume ; j'aime mieux cet apéritif que ceux de nos cafés.

***

C'est à un certain Marcus Gatinaria ou Gatenaria, mort en 1496, que l'on attribue l'invention de la seringue à pompe, du célèbre « instrument de Molière ». Elle fut seule en usage pendant près de deux siècles, siècles de fortune pour les apothicaires ; ils préparaient le liquide et l'administraient.

A la fin du XVII[e] siècle, pour ménager la pudeur et diminuer les notes d'apothicaires, on imagina la canule recourbée en ivoire, en bois ou en étain, grâce à laquelle le malade pouvait à lui-même s'administrer la douche intime bienfaisante. Mais l'instrument était imparfait, difficile à diriger, capable de provoquer des désordres. Il fallait trouver mieux.

Un anatomiste et physiologiste qui porte un nom connu dans l'histoire de la médecine, — j'ai nommé Regnier de Graaf — ne dédaigna pas d'appliquer son intelligence à la recherche de la solution de ce problème de pratique médicale courante à l'époque. Il a laissé dans un livre très curieux et très peu connu, — bien que nous en ayons une excellente traduction française — la relation de ses travaux (1).

Il avait été frappé de la répugnance de certains malades à accepter le clystère. Je lui passe la plume.

I

Par quels motifs nous nous sommes appliqué à imaginer un nouvel instrument propre à l'injection du clystère. — « Il nous est arrivé très souvent dans ce pays (à Delft où il exerçait depuis 1666), où nous pratiquons la médecine, de rencontrer des malades, souffrant dans les intestins et dans d'autres régions du corps de vives et intolérables douleurs qu'une ou deux injections de clystère auraient pu rapidement, sûrement et agréablement, faire disparaître ; se refuser néanmoins de la façon la plus absolue à se découvrir, afin de recevoir le remède des mains de l'apothicaire. Nous avons donc recherché avec soin s'il n'existait pas un instrument au moyen duquel chacun pût se donner à lui-même un clystère sans danger et sans que la pudeur eût à en souffrir. »

(1) Voici le titre : *R. de Graaf, med. doct. De virorum organis generationi inservientibus, de clysteribus et de usu siphonis in anatomia. Lugd. Batav. et Roterod, ex officina Hackianâ*, 1668, traduit sous le titre de *L'Instrument de Molière*, par E. Boysse et D[r] Cusco à Paris. Damascène Morgand et Charles Fatout, 55, passage des Panoramas, 55, 1878.

Voilà posés clairement les termes du problème. Maintenant, voyons la critique des systèmes préconisés du temps de de Graaf, pour permettre au malade de se passer d'apothicaire.

La seringue à canule courbe est incommode ; si la canule n'est pas immobilisée, le rectum peut être lésé ; si une main est employée à la maintenir, le corps de pompe, mis en mouvement par le coup de piston, se sépare de la canule, le liquide s'écoule le long de la canule au lieu de passer dans sa tubulure.



Les arguments employés contre la « vessie à canule », décrite tout à l'heure, et dont Fabrice de Hilden était chaud partisan, paraissent plus faibles. « En effet, dit de Graaf, le clystère ne peut être si complètement chassé hors de cette vessie que celle-ci n'en conserve quelque résidu, et, dans le cas où la pression est trop forte, il arrive que la vessie se sépare de la canule ou bien se déchire. Aussi ce système sourit-il à peu de monde, surtout en ce sens que, comme le précédent, il exige l'emploi des deux mains, l'une pour presser la vessie, l'autre pour maintenir la canule exactement en position. »

Régnier de Graaf veut trouver mieux, et il y parvient, il le raconte non sans fierté. « Nous avons fait les plus grands efforts pour tirer un instrument de notre propre fonds, et, après bien des recherches, nous avons réussi à confectionner un appareil qui répond de toutes façons au but que nous nous sommes proposé. Il est, en effet, conçu de telle sorte que chacun peut très facilement, et sa pudeur sauve, s'administrer soi-même un clystère ou permettre qu'une autre personne le lui administre, sans découvrir aucune partie du corps et sans changer de position. »

Mais quel est donc ce merveilleux instrument ; dites-le nous, vieux maître bienfaisant. Pas si vite ; on ne divulgue pas ainsi tout à coup une telle découverte ; les chapitres succèdent aux chapitres et nous restons sur des charbons ardents.

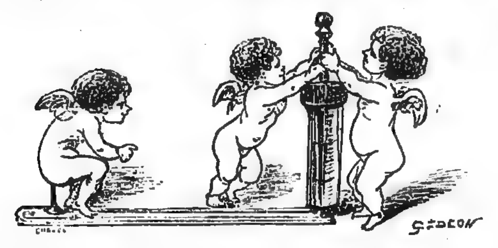
***

Notre auteur n'est pas un violent ; il n'accable pas les apothicaires, comme le féroce Patin qui disait d'eux *animal fourbissimum faciens bene partes et lucrans mirabiliter* ; il cherche à les persuader.

Il est évident que les apothicaires ne devaient pas voir d'un bon œil un instrument qui, rendant leur présence inutile, les privait d'une partie de leur bénéfice. Régnier de Graaf plaide. Peut-être craint-il aussi que, si les ministres du clystère sont contre lui, l'appareil n'ait aucun succès ? « Nous croyons entendre ici récriminer certains apothicaires et dire que cet excellent instrument ne peut être propagé

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

sans qu'il en résulte pour eux un dommage. Mais c'est bien à tort qu'ils se plaindraient, car le bénéfice qu'ils peuvent perdre en donnant moins de clystères, ils le retrouveront, et au delà, dans la préparation plus fréquente du remède. Il n'est pas douteux, en effet, que, dans ces conditions nouvelles, il ne soit



plus souvent et prescrit par les médecins et pris spontanément par les malades eux-mêmes.

«Il est à remarquer, en outre, que les apothicaires seront dispensés de leur sordide et très fâcheuse besogne, dans les cas de dysenterie, de fièvre maligne, et d'autres maladies contagieuses.»

Les apothicaires ne se sont pas, je le crains, laissé convaincre. Ils ont préféré continuer le plus longtemps possible leur « sordide et très fâcheuse besogne » qui leur rapportait de si admirables bénéfices.

Ayant en quelque sorte essayé de placer sous le patronage des apothicaires cette invention ruineuse pour eux, de Graaf va-t-il nous en dévoiler le secret ?

Pas encore. Nous voici presque au déluge.

Avez-vous lu l'histoire fabuleuse de l'invention première du lavement? Oui, sans doute, elle est connue ; pourtant elle est si jolie — j'allais écrire si poétique — que je veux vous la rappeler. Plutarque, Pline, Galien l'ont crue telle que la voici : Au bord de la Méditerranée, un jour, un ibis ayant trop mangé, ressentit quelque gêne, et rêva mélancolique, perché sur une patte, au moyen de se guérir. Quelque Dieu l'inspira-t-il? Peut-être ; tout à coup il plongea son long bec dans l'eau de mer, le remplit du liquide salé, et, profitant de la souplesse et de la longueur de son col, se servit de ce bec comme d'une canule et s'irrigua l'intestin. On dit qu'après bien des recherches, un spectateur fortuit finit par comprendre, et qu'ainsi, à l'image de l'ibis, l'homme inventa le lavement.

Mais laissons de Graaf avec les Égyptiens, les Grecs; laissons-le invoquer Hérodote, Aetius et Galien.

Arrêtons-nous avec lui, un moment, à la composition du clystère.

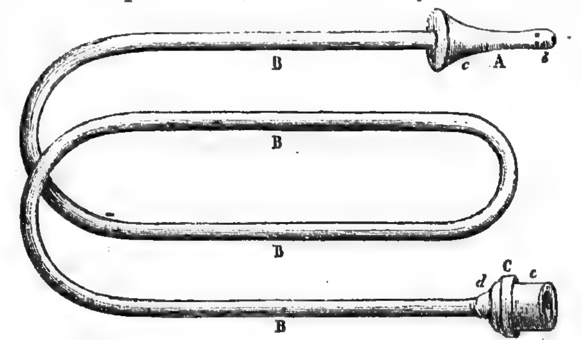
L'auteur en distingue une infinité de sortes, depuis le clystère simplement capable de résoudre et d'expulser les matières alvines, jusqu'aux clystères consolidants, en passant par les émollients, les purgatifs, astringents, anodins, détersifs et divisants. Une préoccupation lui fait honneur : il songe à donner pour les malades pauvres la formule d'un clystère « économique ». C'est, du reste, il faut le reconnaître, un souci fréquent à l'époque : à la fin du XVIIe siècle et au début du XVIIIe nombreux sont les livres de matière médicale qui, à la suite de l'énoncé d'un médicament coûteux, en indiquent un autre d'effet analogue et de prix modique.

En conseillant le clystère composé d'eau, de sel et de miel, de Graaf ajoute : « Nous recommandons ce point à l'attention des praticiens, surtout de ceux qui sont appelés à soigner les pauvres : ils verront qu'il est facile de les soulager à peu de frais. »

L'apôtre le plus enflammé des médicaments pour les pauvres est, à n'en pas douter, Gui Patin ; mais je crains fort que ce ne soit pas par charité pure. La haine de Gui Patin contre les apothicaires lui suggérait ce zèle, qui gênait beaucoup ces marchands de remèdes compliqués et coûteux.

* * *

Avant d'en arriver à la description du fameux appareil — un peu de patience, nous y sommes — feuilletons le chapitre XX : « Diverses observations sur des clystères et des suppositoires rendus par en haut »; nos y lirons l'histoire de la jeune fille de Sennert, elle en vaut la peine : « Il s'agit d'une jeune fille de douze ans, souffrant de la passion iliaque, et qui non seulement ne pouvait rien rendre par en bas, mais encore rejetait par la bouche, dans un vomissement violent, les clystères presque aussitôt après qu'elle les avait reçus. Cet état de choses durant depuis trois jours, on lui introduisit un long suppositoire qui, dans le temps de réciter un *Pater noster* et un *Ave Maria*, remonta dans les intestins jusqu'à l'estomac et fut rejeté par la bouche. Un second suppositoire retenu par un fil fut ensuite placé ; mais, le fil s'étant aussitôt rompu, il remonta comme le précédent et fut vomi par la malade avec le morceau de fil brisé. Un troisième suppositoire, attaché avec quatre fils plus forts, suivit le même chemin et fut rendu de même avec les fragments de fils rompus. Enfin, le médecin ayant ordonné



un quatrième suppositoire, le mouvement qui attira le remède fut si violent que la mère de la malade se hâta de le retirer, de peur qu'il ne fût emporté comme les autres. La jeune fille, assure-t-on, fut finalement guérie par l'emploi de bouillons très gras qui triomphèrent de l'excitation des organes.» Plaignons cette pauvre jeune fille ! Admirons cette inconcevable aspiration rectale ; et venons-en, enfin ! à l'appareil de de Graaf.

La découverte réside en ceci : un tube long et souple unit la canule à la seringue. L'appareil ainsi conçu est l'ancêtre du clysopompe : il résout évidemment d'une manière simple et presque...

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

élégante les difficultés que nous signalions plus haut.

Une fois le principe trouvé, de Graaf rencontra dans la mise en pratique des obstacles considérables ; il les expose dans une lettre à Plempius, professeur à Louvain : « Voulant trouver, écrit-il, un instrument commode pour l'injection des clystères, j'ai d'abord été conduit à rechercher un intermédiaire flexible entre la seringue et la canule. J'ai successivement essayé l'intestin du lièvre, la trachée-artère d'un oiseau à long cou et le nerf de bœuf. Ces essais n'ont pas été heureux. Ces divers conduits une fois desséchés se déchiraient facilement, ou, s'ils restaient humides après le passage du liquide, ne tardaient pas à donner naissance à des vers. Laissant donc de côté ces matières, j'ai eu recours à une baleine perforée ; mais la baleine, lorsqu'elle était trop grosse, n'était plus assez flexible, et, lorsqu'elle était plus mince, sa flexibilité était elle qu'elle ne donnait plus passage au liquide. »

L'auteur essaye le cuir ; il en roule une bande



mince en cylindre ; pour lui donner une solidité suffisante et un peu de rigidité, il l'enduit de gomme, et double le conduit d'un fil de cuivre très fin roulé en spirale. Avec ce nouveau système, il arrive à des résultats peu satisfaisants, la gomme se dissout dans le liquide du clystère, le cuivre se couvre de vert-de-gris. « J'ai dû recourir à un autre système, qui m'a enfin complètement réussi et que je décrirai en détail. Il faut prendre une bande de cuir de bœuf, très bien préparée et également dégrossie, de la longueur d'une aune et demie, et de la largeur d'un doigt et demi. On la coud, à points croisés, en forme de tube, avec du fil double passé à la cire, comme celui que les cordonniers emploient pour faire les souliers. Cela fait, on prépare un liniment composé de cire, de suif et de la teinture que les peintres de ce pays appellent *umber*. On en enduit le tube de cuir devant le feu. Ensuite, on prend une tige de fer ayant la grosseur d'une plume à écrire, on l'enduit de suif et on l'introduit dans le tube. Puis on serre étroitement le cuir autour de cette tige de fer, au moyen d'un fil épais passé à la cire.

« Cette opération achevée, on retire la tige de fer, devant le feu, et... le conduit est enveloppé de bandes de toile qui sont elles-mêmes recouvertes de soie noire. Ainsi complété, l'appareil peut être mis en usage. »

Ce tuyau de cuir est bien grossier, bien primitif, si on le compare à nos tubes de caoutchouc ; mais il réalise pourtant — au point de vue clystère — un grand progrès. A la fin de sa lettre, de Graaf ajoute : « Si quelqu'un de vos malades désirait se procurer un instrument de ce genre, il le trouvera à Leyde, chez Samuel de Masschenbrœk, demeurant sur la place appelée vulgairement de Heere Steech, près de l'église Saint-Pierre, à l'enseigne de la *Lampe orientale*, qui les confectionne avec le plus grand soin et selon mes instructions. »

Ce n'est pas la première fois que je signale à mes lecteurs la publicité médicale à la fin du XVIIe siècle.

***

Plus que jamais après cette bienfaisante découverte, le clystère fut en honneur.

Au début du XVIIIe siècle, l'abbé Dubois, le futur cardinal, examinait un jour avec le Régent les mémoires de pharmacie des prisons et poussait cette vérification au plus petit détail.

Il jeta les hauts cris en voyant que le comte de L..., alors enfermé à la Bastille, prenait deux lavements chaque jour ; mais le duc lui dit avec la magnanimité d'un grand prince : « Abbé, puisqu'ils n'ont que ce divertissement-là, ne leur ôtons pas. »

Le mot de divertissement vous fait sourire ; pourtant, si les clystères du comte de L... étaient aussi soignés que le voulait, deux siècles auparavant, le bon Laurent Joubert, le terme ne semble pas si mal choisi. Voici la formule du clystère ramollissant de Laurent Joubert : « Une esculée de bouillon de mouton fort gras, avec demy esculée d'huile bien douce, ou un quarteron de beurre frais, deux ou trois moyeux d'œuf et une drachme de sel. » On en boirait ! Et le digne auteur prescrit à celui dont le ventre renferme cette suave mixture de se coucher d'abord sur le côté gauche, un quart d'heure durant, après cela sur l'estomac, ensuite sur le côté droit, finalement sur le dos ; alors dit-il : « Le clystère se logera bien au large dans l'intestin côlon, humectera et ramollira, et rendra glissant le dit boyau, tellement qu'il n'y aura plus aucune constipation de trois à quatre jours. »

***

Peut-être les clystères retrouveront-ils les beaux jours de jadis. Il ne faut jurer de rien ; il ne faut surtout pas jurer qu'une médication quelle qu'elle soit est à jamais tombée en désuétude.

Nos pères avaient dans ce moyen une confiance sans bornes, que rien n'ébranlait. Pourtant l'on mourait quelquefois sans avoir rendu le clystère.

C'est ainsi que périt, dit-on, certain procureur de son vivant peu scrupuleux, et dont cette cruelle épitaphe perpétue le souvenir :

Ci gist qui savait si bien prendre
Et qui l'avait si bien appris
Qu'il aima mieux mourir que rendre
Un lavement qu'il avait pris.



LA MÉDECINE AU PALAIS

LES PHARMACIENS ET LA MORPHINE

Au moment où une campagne violente est menée contre l'opium et ses fumeries, il ne faut pas oublier cet alcaloïde foudroyant, autrement pervers que le suc de pavot, qu'est la morphine. A Londres, l'extrait thébaïque est vendu ouvertement chez les apothicaires; en France, les chasseurs des restaurants de nuit, les courtiers de mauvaise aloi, et certains droguistes, laissant sombrer leurs scrupules sous l'intérêt, le débitent à toute heure et à tous prix.

Plus répandue chez les gens d'un certain monde, la noire idole est surtout « un péché de luxe », comme le dit Laurent Tailhade. Nous avons vu cependant en correctionnelle, une pierreuse qui se piquait pour échapper au dégoût de sa profession nocturne, et un peintre, qui avait imaginé les plus invraisemblables tours pour voler de la morphine. Ce qui est effroyable aujourd'hui c'est la généralisation de ce vice. Sans doute ces malades ont-ils d'illustres devanciers, le général Boulanger, le prince de Bismarck et Guy de Maupassant, mais ils devraient savoir, aussi, que l'illustre Charcot et Alphonse Daudet n'ont sacrifié à la morphine que pour échapper à la douleur pendant les derniers mois de leur vie.

Chaque semaine des pharmaciens comparaissent en correctionnelle pour s'être livrés à cette vente. Un de ces jugements rendus par le tribunal de la Seine, dixième chambre, le 6 juillet 1912 (*La Loi*, 30 juillet 1912) mérite d'être signalé.

Il s'agissait d'un pharmacien M. C..., qui avait délivré à la femme d'un médecin, Mme D..., une boîte d'ampoules de chlorhydrate de morphine, avec cette circonstance qu'on lui avait présenté une ordonnance paraissant signée du mari, et par laquelle celui-ci aurait demandé des ampoules au tarif médical. A trois reprises, la domestique obtint de nouvelles ampoules sans nouvelle lettre, mais elle était connue de l'employé, qui ne soupçonna pas la supercherie.

Les troubles qu'occasionnèrent les injections de morphine chez Mme D..., déterminèrent les poursuites sur lesquelles a été rendu le jugement dont nous extrayons les passages suivants :

« Attendu qu'il n'y a pas lieu de rechercher si l'article 32 de la loi du 21 Germinal an XI sur l'exercice illégal de la pharmacie, trouve son application dans l'espèce; qu'il ne s'agit pas de la vente d'une drogue quelconque, mais du débit par un pharmacien de chlorhydrate de morphine, pour lequel il existe des règlements spéciaux ;

Attendu que, contrairement aux prétentions des frères C..., l'ordonnance du 29 octobre 1846 ne comporte ni exception ni réserve en ce qui concerne la vente des substances vénéneuses aux médecins, qu'elle s'applique à tous les acheteurs, aussi bien aux médecins qu'aux malades ;

Attendu que le contrôle du législateur pour la protection de la vie humaine et de la santé publique, loin de s'affaiblir, tend à se resserrer, et que le décret du 1er octobre 1908 portant règlement d'administration publique pour la vente, l'achat et l'emploi de l'opium et de ses extraits, a renforcé les dispositions de l'ordonnance du 29 octobre 1846 en ce qui concerne la morphine;

Attendu qu'aux termes de l'article 7 de ce décret, les extraits de l'opium officinal ne peuvent être vendus par les pharmaciens que pour l'usage de la médecine ; que cette disposition nouvelle impose aux pharmaciens une surveillance extrêmement rigoureuse sur tout débit d'opium ou de morphine ;

Qu'aux termes de l'article 9 du même décret, les extraits de l'opium doivent être tenus par les pharmaciens dans un lieu sûr, placé sous leur surveillance et fermé à clé ;

Attendu que l'article 5 de l'ordonnance du 29 octobre 1846 qui reste applicable à la vente de l'opium et de ses extraits, subordonne la vente d'une substance vénéneuse par un pharmacien à la prescription d'un médecin, chirurgien, officier de santé ou d'un vétérinaire breveté ; que cette prescription doit être signée, datée, et énoncer en toutes lettres la dose des dites substances ainsi que le mode d'administration du médicament ;

Attendu que l'article 10 du décret du 1er octobre 1908 prescrit que des registres spéciaux exclusivement affectés à la vente, à l'achat et à l'emploi de l'opium et de ses extraits, doivent être cotés et paraphés par le maire ou le commissaire de police ; que les inscriptions y sont faites de suite, sans aucun blanc, rature ni surcharge ; que les dits registres doivent être conservés pendant dix ans pour être représentés à toute réquisition de l'autorité ;

Attendu que l'ordonnance du 29 octobre 1846, dans son article 3, exige que les inscriptions sur les registres des substances vénéneuses indiqueront la quantité des substances vendues, ainsi que les nom, profession et domicile de l'acheteur, et que l'article 6 de la même ordonnance précise que les pharmaciens ne rendront les prescriptions des médecins, que revêtues de leur cachet, et après y avoir indiqué le jour où les substances auront été livrées, ainsi que le numéro d'ordre de la transcription sur le registre ;

Attendu que la plupart de ces dispositions ont été inobservées par les frères C... ; qui ne devaient pas se dessaisir de la clé du lieu où la morphine est placée, et qu'ils n'ont pas respecté les règles de l'enregistrement des ordonnances médicales ;

Attendu, qu'avertis des subterfuges innombrables auxquels ont recours les morphinomanes pour tromper les pharmaciens, ils auraient dû interdire à leurs préposés de vendre des ampoules de morphine sans qu'il leur en soit référé ;

Attendu qu'il existe des circonstances très atténuantes en leur faveur : qu'ils ont été trompés par la lettre signée faussement du nom de D... »

Par ces motifs, le tribunal a condamné les pharmaciens à 25 francs d'amende avec sursis.

Ce jugement, longuement motivé, peut être critiqué sur un point, c'est en ce qu'il reproche aux inculpés d'avoir laissé la clé de l'armoire, où étaient les ampoules, à un employé. Sans doute l'ordonnance de 1846 enjoint-elle aux pharmaciens à tenir le toxique dans un endroit sûr, fermé à clé, mais il n'en résulte pas l'obligation pour le pharmacien de conserver sur lui la clé de l'armoire aux poisons.

Une telle interprétation n'a pu venir qu'à l'idée de juges, envisageant un pharmacien de détail, qui doit exercer personnellement, et non des industriels, fabriquant en gros, qui ont des chambres entières remplies de toxiques.

Cette prescription légale, qui ne s'adapte plus aux réalités de la vie moderne, aurait donc pu n'être pas relevée, le résultat n'en eût pas été modifié, mais il eût paru plus équitable de s'en tenir aux autres irrégularités.

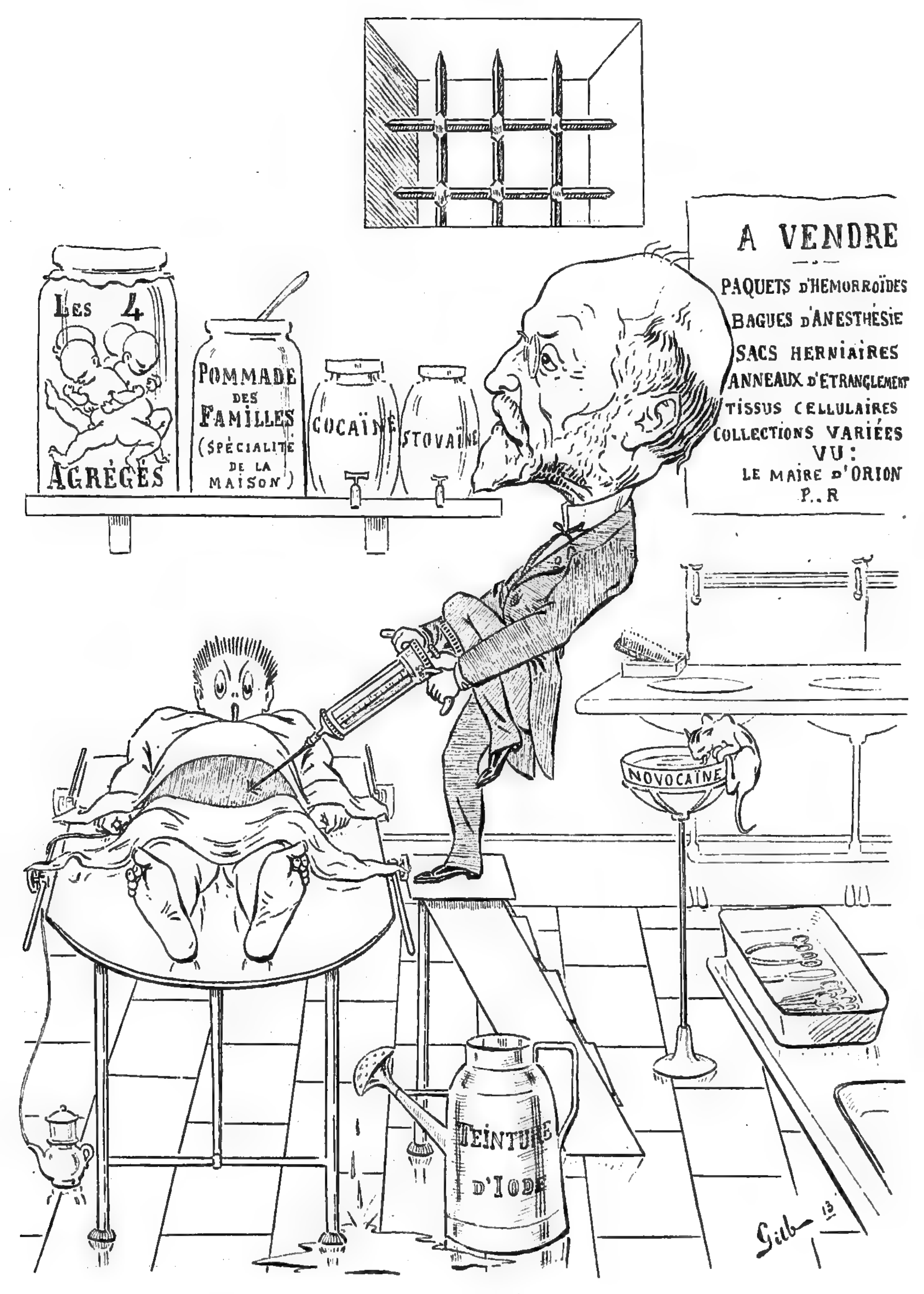
ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

SILHOUETTES MÉDICALES

LE PROFESSEUR RECLUS

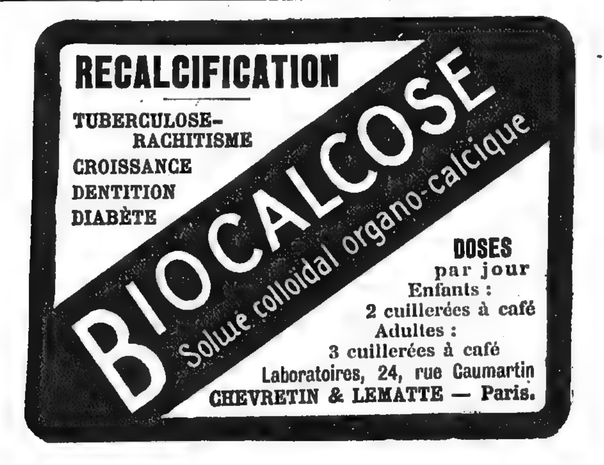
Dessin original

PAR GILB

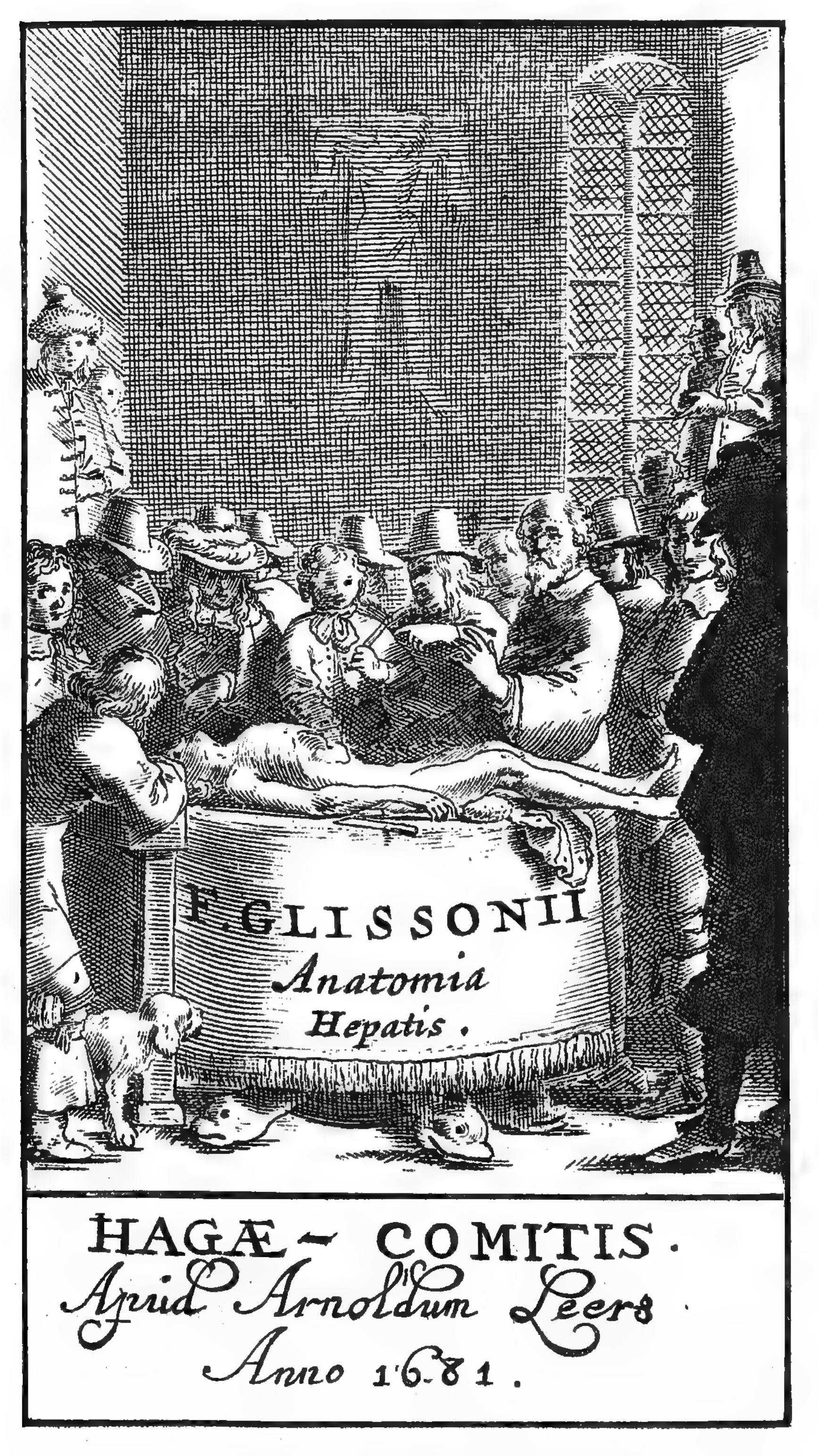


LE VARICOCÈLE

— En somme, Docteur, qu'est-ce que c'est ce que j'ai?
— Mon ami, vous avez, trop de veine en bourse.


RECALCIFICATION
TUBERCULOSE-RACHITISME
CROISSANCE
DENTITION
DIABÈTE
BIOCALCOSE
Soluté colloïdal organo-calcique
DOSES par jour
Enfants : 2 cuillerées à café
Adultes : 3 cuillerées à café
Laboratoires, 24, rue Caumartin
CHEVRETIN & LEMATTE — Paris.

LES LEÇONS D'ANATOMIE

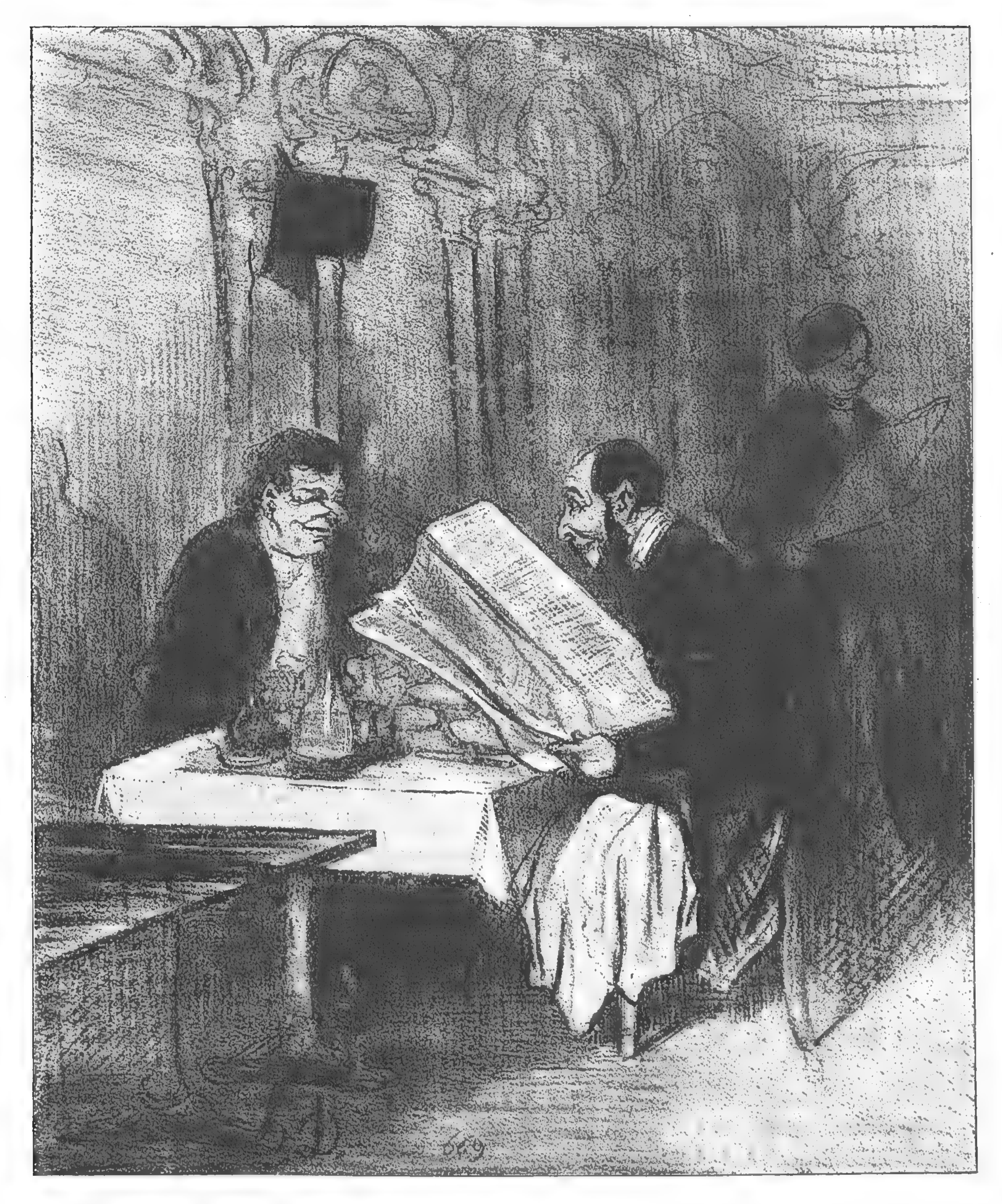


LEÇON D'ANATOMIE DE F. GLISSON

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

LES PHILANTHROPES DU JOUR

PAR DAUMIER



« Hier, dans la rue Saint-Honoré, un respectable vieillard tomba frappé d'une attaque d'apoplexie, c'en était fait de lui si par hasard le célèbre docteur Cabassol, qui était à sa fenêtre au n° 107, ne s'était empressé de voler à son secours ; grâce à des soins intelligents et prodigués avec la plus touchante sollicitude, le malade fût promptement rappelé à la vie. Notre célèbre docteur Cabassol mettant le comble à sa généreuse conduite, n'a voulu recevoir pour récompense de ses soins que les remerciements d'une famille qui bénira éternellement son nom ! »

— Dites donc, c'est vous le respectable vieillard en question, hier vous avez manqué de tomber en venant me voir, vous auriez pu vous blesser et alors j'aurais pu vous secourir... j'ai arrangé tout çà d'une manière un peu plus dramatique pour le journal... çà ne vous fait pas de mal et çà me ferait grand bien !

DIÉTÉTIQUE

MENU DES GRANDS ENFANTS

1° PETIT DÉJEUNER DU MATIN

Six dattes
Lait de poule avec biscottes
Ou : Deux bananes.
Tapioca au lait.
Ou : Une orange.
Semoule au lait.

2° DÉJEUNER DE MIDI

Purée de haricots
Fromage blanc
Abricots tapés
Ou : Un merlan frit.
Pruneaux cuits.
Confiture d'oranges Picon.
Ou : Nouilles gratinées.
Fromage de gruyère.
Marmelade de pommes.

3° DÎNER

Potage à la crème de poireau
Croquettes de pommes de terre
Soufflé à l'arrow-root
Ou : Julienne au riz.
Carottes nouvelles à la crème
Œufs à la neige.
Ou : Soupe mitonnée avec œuf.
Asperges à la sauce blanche.
Soufflé au fromage.

RECETTE :

Soufflé à l'arrow-root. — Faire fondre une tablette de chocolat à l'entrée du four. Lui incorporer l'appareil à soufflé préparé comme suit :

I. — Délayer 4 à 5 grammes d'arrow-root avec un décilitre de lait froid. Ajouter de 30 à 40 grammes de sucre et une très légère pincée de sel.

Faire bouillir, retirer du feu, ajouter deux jaunes d'œufs, mélanger et passer à la mousseline.

Incorporer deux blancs d'œufs fouettés. Parfumer à volonté.

Cuisson : remplir de cet appareil une timbale spéciale (en métal ou en porcelaine à feu) beurrée et saupoudrée de sucre fin et mettre à cuire dans un four à température modérée : servir aussitôt.

La base de ce soufflé, l'arrow-root, est de facile digestion pour les enfants ; de plus, la farine d'arrow-root donne le même volume qu'une quantité 10 fois plus grande de farine de blé.

II. — Mettre dans une petite casserole de 30 à 40 grammes de sucre, deux jaunes d'œufs et une très légère pincée de sel. Mélanger à la spatule.

Délayer avec un décilitre de lait bouillant. Tenir un instant sur le feu en remuant. Retirer du feu.

Incorporer deux blancs d'œufs fouettés. Parfumer à volonté.

Même mode de cuisson.

Le parfum incorporé peut être soit de la vanille, soit du zeste de citron ou d'orange.

(P. MONTAGNÉ et Dr REGNAULT.)

1° PETIT DÉJEUNER DU MATIN

Une orange
Thé au lait et pain grillé
Ou : Une pomme.
Café au lait et biscottes beurrées.
Ou : Compote de pruneaux.
Cacao au lait et petits beurres.

2° DÉJEUNER DE MIDI

Abricots cuits
Gruyère
Riz au lait
Ou : Omelette aux fines herbes.
Bouillie à la Gramenose.
Mendiants.
Ou : Pommes de terre à l'étuvée.
Asperges à l'huile.
Figues de Smyrne.

3° DÎNER

Potage crème d'orge
Epinards aux œufs
Confiture de cerises
Ou : Potage gras au tapioca.
Haricots panachés.
Pommes au four.
Ou : Croûtes au pot.
Croquettes de pommes de terre.
Crème au lait.

RECETTE :

Comment on prépare le riz au lait. — Prenez : 125 grammes de riz Caroline ;
50 grammes de sucre ;
4 décilitres de lait ;
Une pincée de sel.
Cannelle, vanille, zeste de citron ou d'orange pour parfumer.

Lavez le riz à l'eau froide, mettez-le dans une casserole avec 5 décilitres d'eau froide et faites-le bouillir en plein feu en le remuant avec la spatule.

Egouttez-le et lavez-le à l'eau tiède.

Remettez le riz bien égoutté dans la casserole ; mouillez-le avec le lait préalablement bouilli avec le sucre, ajoutez le sel et le parfum ; faites partir sur la plaque du fourneau en disque. Quand l'ébullition est bien en train, mettez à cuire à couvert, au four, pendant trente à trente-cinq minutes.

Voulez-vous lier aux œufs le riz au lait, ajoutez 3 à 4 jaunes d'œufs après cuisson totale ; mélangez à la fourchette délicatement, pour ne pas briser les grains de riz. On peut ajouter une petite quantité de beurre.

(La mère et l'enfant).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Inhalations contre l'asthme.

On se servira d'une solution à base d'adrénaline, d'atropine et de cocaïne.

1° Solution d'adrénaline ... à 1 p. 1000... 9 cc.
2° Sulf. d'atropine........ 0 gr. 10 }
Chlorhydrate de cocaïne ...... 0 gr. 25 } 1 cc.
Eau distillée... 10 cc. }

dont on mettra dans l'inhalateur XVIII gouttes de la solution n° 1 et II gouttes de la solution n° 2. Ces inhalations ont souvent donné d'excellents résultats dans les cas où les iodures, l'arsenic, la lobélie, etc... avaient été utilisés en vain.

(STAUBLI.)

Injections contre la lèpre.

M. Jeanselme obtient de bons résultats dans le traitement de la lèpre en faisant des injections intra-musculaires avec la solution suivante (Noiré) :

Huile de chaulmoogra lavée à l'alcool et filtrée sur coton. 20 gr.
Gaïacol.................. 1 gr.
Camphre.................. 0 gr. 50
Vaseline pure........... 20 gr.

On stérilise à 110° et on fait des ampoules de 5 centimètres cubes. Ces injections ne sont pas très douloureuses.

Contre la constipation.

Lames d'Agar-agar coupées en morceaux d'un centimètre au plus...... 100 gr.
Vanilline pour aromatiser, environ .... 0 gr. 02

Une cuillerée à café le soir en même temps qu'une tasse à thé d'infusé sucré quelconque (thé léger, maté, tilleul, camomille).

On peut, en cas d'insuccès, administrer en même temps l'une des pilules suivantes :

Extrait de belladone.... }
Poudre de belladone (racine)............ } ãã 0 gr. 01
Poudre de jusquiame.... }

Pour 1 pilule, 20 pareilles.

ou bien :

Podophyllin .... 0 gr. 01
Poudre de Cascara......... 0 gr. 02
Extrait de jusquiame....... 0 gr. 02

Pour 1 pilule, 20 pareilles.

(Dr LABESSE.)

Contre la phtiriase.

Le Dr POLLET, de Lille, conseille avec succès, en plus d'un savonnage 2 fois par semaine, l'application quotidienne pendant 15 jours de la pommade suivante :

Essence d'origan .... }
— de verveine .. }
— de thym .... } ãã XV gouttes
— de geranium . }
Microcidine .... 0 gr. 10
Cire blanche .... 5 gr.
Vaseline............ 95 gr.

F. s. a.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **L'action curative de la leucocytolyse provoquée par l'irradiation de la rate** (I. MANOUKHINE (Saint-Pétersbourg), 21 mai 1913).

La leucocytolyse joue un rôle antitoxique et anti-infectieux des plus nets. On peut la provoquer artificiellement, par irradiation de la rate, en se servant de doses de rayons X d'une intensité appropriée. Mais *il faut éviter de comprendre le foie dans cette irradiation*, car cet organe est l'antagoniste de la rate en ce qui concerne la fonction leucocytolytique de celle-ci. En irradiant la rate, « on peut utiliser de la manière la plus large les substances qui se trouvent dans les leucocytes, attendu que non seulement nous détruisons dans ce cas d'une façon intense les leucocytes et remplissons ainsi le plasma sanguin de divers anticorps, mais nous stimulons encore la production des globules blancs, qui se détruisent dans le sang. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Étude clinique sur l'occlusion lente et progressive de l'intestin grêle** (A. MATHIEU, 22 mai 1913).

Il existe une forme de sténoses incomplètes, progressives de causes variées et qu'il est nécessaire de dépister de bonne heure ; elles ne présentent pas le tableau de l'occlusion intestinale totale ; mais, tel qu'il est, l'ensemble symptomatique doit amener très vite au diagnostic de la sténose incomplète et à l'intervention chirurgicale, bien avant qu'il se soit établi des accidents permanents de sténose. « L'idéal est ici, comme toujours, d'opérer à froid, entre deux crises ; c'est beaucoup moins dangereux que d'intervenir d'urgence en pleine occlusion. »

Dans les cas de ce genre, on trouve à l'examen radioscopique des anses intestinales très dilatées, et dans l'intérieur du liquide bismuthé à des niveaux différents. « Elles ont, suivant l'expression de M. Béclère, l'*aspect de tuyaux d'orgue juxtaposés.* »

BULLETIN MÉDICAL. — **Le traitement des hémoptysies graves par l'extrait d'hypophyse en injections intra-veineuses** (A. PLICQUE, 24 mai 1913).

Avec les précautions indiquées par Rist (dilution d'un demi-centimètre cube dans le sérum physiologique, injection très lente), la pituitrine en injection intra-veineuse semble *un moyen très actif* contre les hémoptysies.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **La ponction des épanchements péricardiques par la voie épisgastrique (procédé sous-xiphoïdien de Marfan)** (G. BLECHMANN, 24 mai 1913).

Le procédé sous-xiphoïdien est *le plus rationnel, le plus simple et le plus sûr* de tous les modes de ponction du péricarde.

Rationnel, parce qu'il ponctionne au point où le liquide se collecte le plus précocement et le plus abondamment.

Simple, parce que sa technique est précise, aisée et à a portée de tous les praticiens.

Sûr, parce que l'instrument chemine dans du tissu cellulaire, parce que le fond du péricarde, refoulé par l'épanchement, est loin du cœur, se mettant ainsi hors d'atteinte.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Existe-t-il une polynévrite par intoxication carbonée** (H. CLAUDE, 24 mai 1913).

Les paralysies observées chez les individus ayant été exposés à des émanations de gaz d'éclairage ou de CO sont le plus souvent sous la dépendance de lésions d'hémorragie, ramollissement et œdème des centres nerveux ou de lésions méningées. Certaines paralysies peuvent être toutefois la conséquence d'altérations des plexus ou des nerfs (hémorragies interstitielles, troubles ischémiques, compression par hémorragie ou œdème de voisinage).

Lorsqu'on a sous les yeux le tableau d'une polynévrite généralisée des membres inférieurs ou des quatre membres il faut songer à l'existence de troubles nerveux d'origine toxique ou toxi-infectieuse, et surtout à la polynévrite alcoolique dont l'apparition peut être favorisée par l'empoisonnement oxycarboné.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Prothèse paraffinique et difformités nasales** (LAGARDE, 24 mai 1913).

« L'appropriation exacte de la paraffine à des cas variés, à l'état de laxité ou de réaction de la peau, l'adjonction judicieuse d'une petite intervention chirurgicale préalable (débridement et ramollissement des cicatrices, résection endo-nasale osseuse ou cartilagineuse, autoplasties, etc...), sont autant de facteurs qui mettent à contribution la prudence, l'expérience, la sagacité et l'initiative de l'opérateur et transforment en un résultat brillant une correction qui, autrement, pourrait n'être que banale et vulgaire. »

CLINIQUE. — **Les poudres soufrées dans le traitement des états séborrhéiques** (R. SABOURAUD, 23 mai 1913).

En insufflant avec un soufflet à pyrèthre de la poudre soufrée à travers la chevelure, on obtient dans la séborrhée féminine des résultats thérapeutiques peut être meilleurs que ceux que donne la lotion soufrée de Vidal. Trois soirs par semaine on insuffle raie par raie et on étale avec les doigts de l'autre main une petite quantité de la poudre suivante :

Poudre de lycopode	ãã 10 grammes.
Poudre d'iris	
Oxyde de zinc	
Talc	
Soufre précipité, lavé	

(Tamiser et mélanger avec soin.)

On entourera ensuite le cuir chevelu d'une fine gaze de soie pour éviter que la poudre ne tache abondamment la peau des joues et du cou, souvent très sensibles à l'action du soufre.

PROVINCE MÉDICALE. — **Contribution à l'étude des ostéo-périostites post-typhiques** (S. P. TOURNEUX et A. GINESTY, 24 mai 1913).

« Dans un laps de temps relativement court, il nous a été donné d'observer l'ostéite post-typhique chez quatre sujets sous quatre aspects différents. » Trois fois, il existait du bacille d'Eberth pur, une fois seulement le pus était absolument stérile.

LYON MÉDICAL. — **Les données de l'anatomie pathologique et le problème de la sclérose en plaques** (L. BÉRIEL, 25 mai 1913).

La sclérose en plaques au point de vue clinique et anatomique apparaît comme le terme éventuel de certaines myélites ou méningo-encéphalites diffuses : les enquêtes étiologiques, dans les cas où elles peuvent être menées à bien, ajoutent à ces faits que la myélite originelle n'a, en elle-même, aucune spécificité.

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **A propos du traitement médical de la tuberculose rénale** (J. ORAISON, 25 mai 1913).

Il est possible qu'à la phase de début, les injections d'I. K. de Spengler arrêtent l'évolution des lésions. Seul l'avenir nous l'apprendra. « Mais si j'accepte l'essai de ce traitement, c'est surtout parce que j'estime qu'on est autorisé à tout essayer avant de se décider à enlever un rein qui fonctionne, apparemment tout au moins, aussi bien que son congénère et qui ne présente que quelques symptômes très légers. Même avec des signes très frustes, si la fonction du rein malade laisse à désirer si peu que ce soit, la néphrectomie hâtive reprend tous ses droits. Je crois que c'est là le seul terrain sur lequel il faille se placer. »

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Le béribéri dans l'Amérique du Sud. (S. B. Doyle, **New York Medical Journal,** 19 avril 1913).

Contrairement à l'opinion généralement répandue qui localise le béribéri exclusivement en Chine, cette maladie sévit activement en Amérique du Sud sur la côte depuis l'Amazone jusqu'à Rio de la Plata. *Une affection semblable* se rencontre parmi les pêcheurs de la Nouvelle-Angleterre qui fréquentent le grand banc de Terre-Neuve et parmi les marins du golfe de l'Alabama.

Il semble extrêmement probable que la cause véritable de cette maladie est un microorganisme qui se trouve fréquemment dans le riz, le poisson ou l'eau. Le béribéri ne paraît pas directement contagieux, mais comme la période d'incubation dure d'un à trois mois, les individus atteints peuvent quitter la région où ils ont primitivement séjourné et apparaître comme des cas sporadiques de béribéri dans des pays très lointains. Les Européens peuvent donc être atteints par cette affection au même degré que les Jaunes s'ils partagent la même alimentation (riz et poisson).

Sur la valeur pratique, les indications et les contre-indications du pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. (R. Burnand, **Revue médicale de la Suisse Romande,** 20 avril 1913).

Le directeur du Sanatorium populaire de Leysin a eu l'occasion, depuis quatorze mois, d'appliquer le pneumothorax artificiel à 38 tuberculeux pulmonaires. Voici la conclusion pratique qu'il en a tirée : « La méthode de Forlanini constitue un très grand progrès dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, à condition qu'on l'interprète comme elle doit l'être pratiquement : nullement comme une méthode applicable à tous les cas, légers ou graves, de tuberculose unilatérale, mais comme une dernière ressource, encore très riche de promesses, à proposer à des malades sans elle fatalement condamnés. »

Le diagnostic de la rage par la démonstration du parasite spécifique. (Negri Luzzani, **Pathologica,** 1er mai 1913).

Dans l'état actuel de nos connaissances, la recherche des corpuscules de Negri constitue le moyen le plus sûr du diagnostic rapide de la rage, non seulement chez le chien, mais chez tout animal susceptible de contracter l'infection rabique. On recherchera de préférence le parasite au niveau de la corne d'Ammon où il se trouve d'une façon plus précoce et plus abondante. Dans un petit nombre de cas (3-5 p. 100) où l'examen microscopique a été négatif, on rencontre une inoculation positive.

Vaccination contre diverses infections avec des microorganismes vivants (Methode de Besredka). (W. Broughton-Alcock, **The Lancet,** 26 avril 1913).

W. Broughton-Alcock a poursuivi à l'Institut Pasteur de Paris l'étude de la vaccination humaine avec des microorganismes *vivants* ; il publie les résultats de ses recherches faites sur 150 malades et qui complètent ceux qu'il a obtenus avec le bacille d'Eberth vivant sensibilisé. Ses travaux ont été dirigés contre les infections à staphylocoques, à streptocoques et à gonocoques. Il n'a pu commencer encore des recherches avec le pneumocoque. Les résultats les plus favorables ont été obtenus dans les strepto et staphylococcies. La vaccination avec le gonocoque vivant est moins satisfaisante et paraît d'une technique fort délicate.

Le traitement des cas d'hypertension confirmée. Du danger de l'emploi d'une thérapeutique active pour l'abaisser (A. Mantle, **The Lancet,** 3 mai 1913).

Chez certains hypertendus, la tension artérielle ne varie pas, quels que soient les moyens thérapeutiques dont on use pour l'abaisser et il est dangereux d'employer dans ces cas les vaso-dilatateurs.

« Si malgré notre régime et notre traitement, la pression continue à rester élevée lorsqu'on a suivi le malade durant plusieurs mois, il faut en conclure que l'on se trouve en présence d'un cas dans lequel la tension reste au-dessus de la normale d'une façon permanente. On ordonnera au *malade* de continuer son régime et tant qu'il ne présentera pas des signes inquiétants, on lui conseillera de continuer à travailler, pourvu qu'il évite le surmenage et les excitants. Nous n'userons pas de moyens *actifs* pour abaisser la tension, en nous souvenant qu'il est probablement avantageux et nécessaire pour notre malade de garder une tension aussi élevée ». On n'emploiera donc que rarement les nitrites, excepté dans les cas d'urgence ; on usera prudemment de l'iodure, sauf si l'on trouve dans les antécédents quelque histoire de syphilis. L'extrait de gui ne paraît pas donner de résultats marqués.

L'aortite syphilitique (Pr Oberndorfer. **Munch.mediz. Wochenschrift,** 11 mars 1913).

En deux ans et demi, sur 1436 autopsies, le Pr Oberndorfer a constaté 99 *cas d'aortite spécifique*, (près de 7 p. 100). D'après lui, la syphilis de l'aorte serait après la tuberculose et le cancer, la cause de mort la plus fréquente. Quant à l'origine toujours syphilitique des aortites chroniques, elle appert clairement des recherches de Gruber qui, dans 71 cas, trouva 67 *fois* une réaction de Wassermann positive. (*Munch. med. Woch.* 1912).

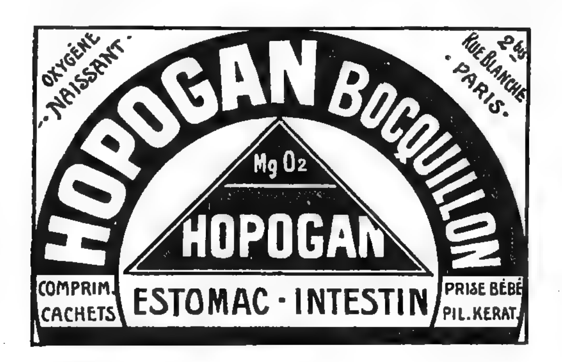
Contribution à la pathogénie de la paralysie récurrentielle gauche dans le rétrécissement mitral (H. Dorendorf, **Berl.. klin. woch.,** 19 mai 1913).

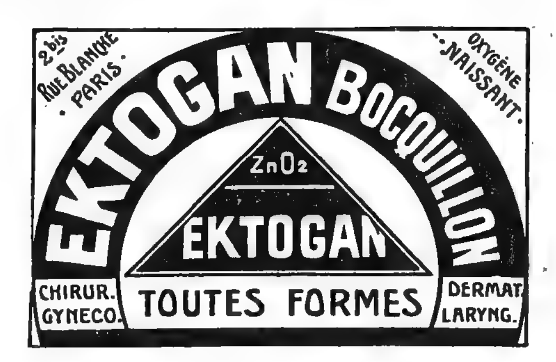
Ortner, le premier, en 1897 a rapporté deux observations de paralysie récurrentielle au cours d'un rétrécissement mitral : « La dilatation de l'oreillette gauche est telle que le nerf récurrent est comprimé contre la crosse de l'aorte ; le nerf se dégénère et il s'ensuit une paralysie de la corde vorale gauche. » Depuis on a signalé plusieurs observations cliniques et autopsiques qui semblent venir à l'appui de l'hypothèse d'Ortner.

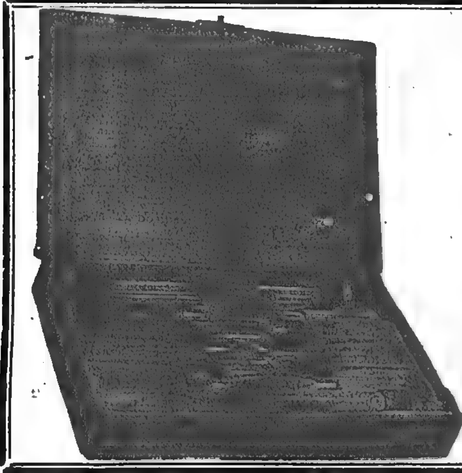
Cependant une simple étude des rapports de l'aorte pulmonaire avec la crosse aortique aurait pu démontrer que la compression récurrentielle au cours de la diastole auriculaire était purement imaginaire; et Dorendorf fait une critique serrée des divers examens nécropsiques invoqués à l'appui de cette thèse.

Depuis deux ans, il a eu l'occasion d'observer quatre cas de sténose mitrale avec paralysie récurrentielle. Chez une mitrale de 46 ans, qui avait présenté à plusieurs reprises de l'insuffisance cardiaque, la paralysie récurrentielle ne survint qu'une fois et fut certainement due à de la péricardo-médiastinite comme le montra l'*examen radiologique*. Une semblable observation concerne une jeune fille de 17 ans. Chez une enfant de 9 ans qui présentait une maladie mitrale d'origne rhumatismale, morte en asystolie avec œdèmes généralisés, il semble bien (en l'absence d'autopsie) que les signes de médiastino-péricardite constatés durant la vie suffisent à élucider la cause de la paralysie récurrentielle. Le dernier cas concerne un ouvrier de 28 ans atteint d'endo-péricardite rhumatismale ; malgré une *compensation parfaite* de sa cardiopathie, il garda plusieurs mois sa paralysie.

En résumé, la médiastinite et la médiastino-péricardite sont, pour Dorendorf, la cause unique de la paralysie récurrentielle au cours de la sténose mitrale.


OXYGÈNE NAISSANT
2 bis RUE BLANCHE PARIS
HOPOGAN BOCQUILLON
MgO_2
HOPOGAN
COMPRIM. CACHETS
ESTOMAC - INTESTIN
PRISE BÉBÉ PIL. KERAT.


2 bis RUE BLANCHE PARIS
OXYGÈNE NAISSANT
EKTOGAN BOCQUILLON
ZnO_2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.



REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

On mène depuis quelque temps grand bruit en Allemagne sur des **pourcentages extraordinaires de tuberculeux ayant du bacille dans le sang.** Ils sont certainement dus à des erreurs de technique. En octobre dernier, MM. **L. Bernard, Debré** et **Baron** ont apporté le résultat de leurs recherches sur cent cas de leurs services et aboutissaient à une contradiction absolue avec la plupart des auteurs étrangers. MM. **Rist, Armand-Delille** et **Lévy-Bruhl** ont étudié à ce point de vue 30 malades de l'hôpital Laënnec. Ils ont trouvé : 40 fois un résultat négatif au Ziehl et au Much, 3 fois un résultat positif à la fois au Ziehl et au Much ; dans 7 cas, des bacilles probables mais douteux. Chez ces derniers malades, l'inoculation au cobaye a donné un résultat négatif. (*Soc. étud scient. sur la Tuberculose*, avril 1913).

Doit-on dire toute la vérité à cette jeune femme que son mari vient de doter d'une iritis syphilitique, à cette mère amenant un enfant chez lequel une kératite parenchymateuse avec son accompagnement habituel, fait diagnostiquer l'hérédo-spécificité? Devons-nous dire à un malade toute la vérité lorsqu'il s'agit d'une affection très grave, comme le glaucome aigu, pour lequel on insiste cependant sur la nécessité d'une opération immédiate? « Si nous énumérons au malade, dit M. **Chevallereau,** tous les accidents qui peuvent accompagner ou suivre l'acte opératoire, si nous lui disons que d'abord il peut mourir sous le chloroforme, qu'une hémorragie peut suivre la kératotomie et provoquer l'expulsion du cristallin et même du vitré, que son œil peut se perdre immédiatement et que, même si l'opération est faite dans les meilleures conditions possibles, elle peut ne pas arrêter la marche du glaucome, qui la conduira quand même à une cécité absolue, il est bien certain que personne n'acceptera une opération présentée d'une façon pareille, au grand détriment du malade qui s'enlèvera ainsi toute chance de guérison. » M. **F. Terrien** conclut de même : « Pas plus que nous n'avertissons le malade d'une mort prochaine, nous ne devons le prévenir d'une cécité prochaine, et jamais lui retirer le bénéfice de l'expérience. »

Contrairement aux conseils donnés par Javal dans son livre « Entre aveugles », il ne faut donner au malade que la dose de vérité qu'il peut absorber (*Soc. d'ophtalmologie de Paris*, avril 1913).

Chez les paralytiques généraux les troubles trophiques buccaux sont beaucoup plus fréquents qu'on le croit. M. **Pietkiewicz** a pu extraire à des P. G., à Villejuif, des dents sérieusement implantées sans déterminer aucune douleur. Deux fois, chez des P. G. M. **Ferrier** a trouvé des pulpes bien vivantes qu'il a pu toucher, piquer, traverser, sans éveiller la moindre sensibilité. Cette anesthésie absolue de la pulpe a d'ailleurs été signalée par Guérard dans sa thèse (1903) (*Soc. de stomatologie*, mars 1913).

Tous les radiologistes expérimentés ont éprouvé plus d'une désillusion à propos du diagnostic des tumeurs du médiastin et des ectasies aortiques en particulier. La constatation des battements aortiques paraissait, avec l'exploration de l'espace médian, fournir une différenciation facile dans tous ces cas.

Or un très grand nombre de tumeurs extra-aortiques présentent tout naturellement des battements transmis et il existe des anévrismes indiscutables et vérifiés par l'autopsie (cas d'Aubourg) qui n'en présentent pas. (**Béclère, Ledoux-Lebard,** *Soc. fr. d'électrothérap. et de radiol. medic.*, avril, 1913).

Iselin rapporte un cas de **névrotomie à distance pour gangrène douloureuse du gros orteil.** Lorsque l'état des tissus le permet, Iselin préfère la section des nerfs au niveau du cou-de-pied. Cette section nécessite quatre incisions pour le musculo-cutané, le tibial antérieur, le saphène interne et le tibial postérieur. Au niveau du creux poplité, la section des sciatiques ne nécessite qu'une incision, mais elle entraîne la paralysie des muscles de la jambe. Dans tous les cas opérés, la section des nerfs a amené la *disparition immédiate et définitive de la d ouleur.*

Dans un numéro précédent, nous avons rendu compte d'une intéressante communication de M. Lambotte (d'Anvers) à la *Soc. des chirurg. de Lyon*, sur l'ostéosynthèse. A ce propos, **Dupuy de Frenelle** présente un davier plante-vis qui permet de visser solidement les fragments osseux coaptés (*Soc. des chirurgiens de Paris*, 16 mai 1913).

D'une manière systématique, MM. **A. Weil** et **C. Rœderer** ont fait radiographier pendant 4 ans à Bretonneau, dans le service de Villemin, depuis 2 ans à Trousseau, chez M. Savariaud, et pendant 6 ans dans leur pratique de clinique et de clientèle, tous les **enfants suspects de tumeur blanche du genou.** Le plus souvent, le **cliché** n'a donné aucun renseignement. M. **Mouchet** ajoute que l'irrégularité des surfaces osseuses adossées au cartilage est souvent un phénomène normal non pathologique (*Soc. de médecine de Paris*, 9 mai 1913).

On sait que le venin de cobra a la propriété d'hémolyser les globules rouges de divers animaux, à condition qu'au mélange venin-globules rouges soit ajoutée une certaine quantité de lécithine. La réaction de l'activation du venin de cobra permet donc (**Calmette, Massol** et **Guérin**, *C. R. Acad. sciences*, 30 mars et 25 mai 1908) de reconnaître si, dans un liquide donné, il y a de la lécithine.

MM. **Klippel, M. P. Weil** et **E. Lévy** se sont demandé si les humeurs des sujets atteints d'affections mentales n'en seraient pas particulièrement riches. La réaction s'est montrée négative dans tous les liquides céphalorachidiens, mais le **sérum présente dans les états mentaux d'une façon à peu près constante le pouvoir d'activer le venin de cobra**, sauf : 1° Si un laps de temps trop long s'est écoulé entre la prise de sang et l'examen ; 2° Si le malade est atteint d'une psychose à *forme dépressive ;* 3° Si (du moins chez les paralytiques généraux ou les déments précoces), l'affection est arrivée *à un stade très avancé de son évolution* (*Soc. médico-psychologique*, mars 1913).

Pour M. **Leredde**, on peut affirmer **la curabilité complète du tabes par le 606 et le 914,** maniés aux doses normales avec persévérance. Tous les malades auxquels il a fait trois séries d'injections sont transformés. M. **Joltrain** a examiné avec M. **Cesbron,** l'un des malades que M. Leredde considère comme guéri : il présente un myosis bilatéral et de l'Argyll ; les réflexes rotuliens et achilléens sont complètement abolis ; il y a du Romberg, etc. On n'est donc pas autorisé à prononcer le mot de *guérison* qui peut être susceptible de leurrer les médecins et les malades (*Soc. fr. de dermat. et de syphiligr.*, 3 avril 1913).

REVUE DES REVUES SPÉCIALES

JOURNAL MÉDICAL FRANÇAIS. — **La mobilité et les déplacements du foie à l'état normal et pathologique** (H. PAILLARD, 15 avril 1913).

Même à l'état normal, la mobilité du foie peut être considérable suivant la position du malade, ainsi que le démontre la radioscopie. Si dans la *station debout*, la limite supérieure repérée en orthodiagraphie sur la face postérieure, se montre habituellement dans le 8e espace, dans le *décubitus dorsal*, le foie remonte d'un espace, parfois de deux. Dans le *décubitus latéral*, la limite varie suivant le côté, car l'hémi-diaphragme qui occupe la position déclive est très refoulé à l'intérieur du thorax tandis que l'hémi-diaphragme qui occupe la position supérieure est peu ou à peine refoulé. Ces faits comportent d'ailleurs des considérations plus générales, car ce qui s'applique au foie est valable également pour l'estomac et l'ensemble des viscères abdominaux.

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **Coma dyspeptique et coma cancéreux** (A. CADE et CH. ROUBIER, Avril 1913, n° 4).

On ne peut séparer le coma dyspeptique du coma cancéreux et leur étude va de pair. Il faut les considérer comme des accidents toxiques, sans qu'on puisse dire quel est le mécanisme exact de cette auto-intoxication à laquelle des *facteurs multiples*, inanition, destruction des albuminoïdes insuffisance hépatique, formation de produits gastro-intestinaux viciés, intoxication cancéreuse directe, etc., participent dans une certaine mesure et d'une façon variable suivant les cas. L'acidose fréquente n'intervient vraisemblablement pas et son rôle doit être réduit à celui *d'indicateur toxique*.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **Désinfection de la peau à la teinture d'iode chez les enfants. Son innocuité** (Raoul MONOD, Mai 1913, n° 5).

M. Codet-Boisse (*Gaz. hebd. Sc. médic. de Bordeaux*, 19 mai 1912) a abandonné la désinfection à la teinture d'iode chez l'enfant à la suite d'accidents sérieux. Cependant au cours d'une série de 140 opérations pratiquées dans le service du Dr Broca, on n'a jamais observé (sauf dans un seul cas sans importance) d'« érythèmes cutanées avec œdème, de phlyctènes, d'escarres superficielles, d'ulcérations vulvaires et scrotales (Courtin) ».

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Quatre variétés de maladies hémorragipares avec purpura** (E. LENOBLE, mai 1913, n° 5).

Les diverses variétés de maladies hémorragipares qui peuvent s'accompagner de purpura — tout en présentant ce symptôme objectif identique — diffèrent profondément les unes des autres par leur formule anatomo-sanguine, leur pathogénie et leur cause.

Faut-il admettre qu'il existe des *variétés incomplètes, faux purpuras hémorragiques*, à localisation exclusive sur le plasma sanguin, aux côtés d'un groupe fondamental, d'une *variété complète?* Le *purpura hémorragique vrai* serait caractérisé par une triade symptomatique : absence de rétraction du caillot ; altérations morphologiques et chimiques des hématoblastes ; réaction myéloïde à caractère surtout normoblastique.

ARCHIVES DES MAL. DU CŒUR. — **Régime diététique dans les affections cardio-vasculaires** (H. VAQUEZ, n° 4, avril 1913).

Il n'est pas scientifiquement démontré que le régime alimentaire doive être incriminé dans la genèse de l'hypertension artérielle ou de l'artério-sclérose, bien que l'assertion contraire soit assez généralement admise. Il n'y a à retenir que le rôle certainement nocif de l'alcool. « Aussi est-il irrationnel de chercher à prémunir les sujets contre cette affection, en les astreignant à un régime systématique, quel qu'il soit, régime qui ne s'impose même pas alors que l'affection est déjà constituée », *s'il est prouvé que l'élimination des substances alimentaires usuelles se fait dans des conditions normales.*

ANNALES D'HYGIÈNE PUB. ET DE MÉD. LÉG. — **Le tatouage bleu des morphinomanes (Note sur la structure et l'évolution des tatouages** (L. BÉRIEL, mai 1913).

Les taches bleues indélébiles que l'on observe chez certains morphinomanes constituent d'intéressants objets d'étude pour le problème des tatouages. Elles sont dues à des granulations non ferriques introduites par l'aiguille sous certaines conditions (solutions malpropres, injection dans le derme et non dans le tissu cellulaire souscutané). Ce sont de véritables tatouages.

L'ENCÉPHALE. — **Démence précoce et psychose maniaque dépressive (Contribution à l'étude des psychoses associées)** (P. COURBON, n° 5, mai 1913).

« *La démence n'est ni une manie chronique, ni une mélancolie chronique, ni une confusion chronique, ni un délire chronique, c'est la démence, c'est-à-dire une entité chronique bien à part.* » Un jeune homme de 16 ans, porteur d'une constitution cyclothymique, a été, à l'âge de 15 ans, atteint de démence précoce. Actuellement on constate chez lui des signes très nets de démence et de psychose maniaque dépressive.

Indifférence affective à l'égard de tout le monde et de lui-même et incuriosité complète, voilà deux signes de démence. Quant à la psychose maniaque dépressive, elle se révèle par la succession des états d'agitation, avec gesticulation intense, désordre des idées, des états de dépression avec inertie, mutisme ; des états mixtes. Cette observation apporte une intéressante contribution à l'étude des *psychoses associées*, mise à l'ordre du jour par Masselon, Régis et leurs élèves.

REVUE D'ORTHOPÉDIE. — **Ostéo-arthropathies tabétiques à forme hypertrophique** (G. COTTE et K. BLANC-PERDUCET, n° 3, mai 1913).

Barré dans son étude des ostéo-arthropathies du tabes a formulé les conclusions suivantes : L'arthrographie tabétique des classiques n'est pas tabétique et n'est pas un trouble trophique d'origine nerveuse ; elle appartient au chapitre de l'artérite et de la phlébite syphilitique des membres.

Chez un tabétique qui présentait une belle arthrographie du cou-de-pied, « l'examen complet de la pièce que nous avons pratiqué, en même temps que les altérations véritablement insignifiantes que nous avons trouvées du côté des vaisseaux ou des nerfs du membre amputé, nous ont amenés à supposer que, dans ce cas, l'ostéo-arthropathie était vraisemblablement due à une altération directe de l'os de l'articulation d'origine infectieuse. »

Le W. ayant été négatif chez ce malade et le séro-diagnostic bacillaire positif, MM. Cotte et Blanc-Perducet se croient autorisés à conclure qu'il faut faire intervenir dans cette observation la *tuberculose inflammatoire* de M. Poncet : *elle expliquerait l'arthrite en même temps que la lésion médullaire* et c'est elle qui serait en somme responsable de tous les désordres observés.


CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLÉROSE


J'AFFIRME
sans aucun danger
ma NOTICE INTÉRESSANTE
LE PROUVE SCIENTIFIQUEMENT
envoi GRATUIT à tous

CHRONIQUE DES LIVRES

Traité du Sang, publié sous la direction du Pr Gilbert et du Dr Weinberg, de l'Institut Pasteur, avec la collaboration de MM. Achard, Aubertin, Aynaud, Baudouin, Billet, Boidin, Bordet, Breton, Calmette, Chabrol, Chauffard, Dopter, Fiessinger, Foix, Gengou, Gilbert, Herscher, Jeantet, de Jong, Jonnesco-Michaiesti, Jouan, Lebœuf, Léger, Mesnil, Mouton, Nicloux, Nicolle, Noguchi, Nolf, Pappenheim, Parturier, Philibert, Pinoy, Ribierre, Ch. et Ch. Richet, Rubens-Duval, Sabrazès, Sacquépée, Sicard, Tarassewitch, Thoinot, Tiffeneau, Tixier, J. Troisier, Villaret, Vincent, Weidenreich, Weil, Weinberg, Widal, 1913. Tome I. 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage formera 2 vol. Prix de souscription, 42 francs. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

L'hématologie s'est enrichie depuis ces dernières années d'acquisitions nombreuses qui l'ont transformée et l'étude du sang s'impose aujourd'hui comme primordiale. Mais, en raison même de ces multiples acquisitions, les chercheurs, cliniciens ou hommes de laboratoire, avaient besoin d'un traité dans lequel ils puissent trouver, en même temps qu'un exposé aussi complet que possible de la science du sang, tous les détails précis que comporte la technique moderne. Ce traité, ils le possèdent désormais grâce à l'effort de MM. Gilbert et Weinberg et de leur collaborateur M. Boidin. Le livre dont le premier volume vient de paraître a été rédigé en vue d'être utile et répond directement à son but.

Un tel ouvrage ne pouvait être l'œuvre d'un seul ; aussi MM. Gilbert et Weinberg ont-ils été bien inspirés en s'adressant aux principales compétences en hématologie et en s'efforçant d'obtenir, pour chacun des chapitres, la collaboration la plus autorisée. M. Nolf était tout désigné pour exposer l'état actuel de nos connaissances sur la *coagulation du sang*, de même que MM. Chauffard et J. Troisier pour écrire le chapitre consacré à la *résistance globulaire* et aux *ictères hémolytiques* ; M. Pappenheim a étudié dans ce livre les *leucocytes à l'état normal* et M. Sabrazès les *leucocytes à l'état pathologique* ; MM. Gilbert et Weil y ont décrit les *leucémies* ; MM. Weinberg et Léger l'*éosinophilie*. Je pourrais poursuivre cette énumération et citer également tous les auteurs des autres articles, tous écrits avec le même soin, le même souci de l'exactitude, tous illustrés de figures nombreuses et souvent de planches en couleur.

Ce premier volume comprend deux parties : la première est consacrée à l'étude physico-chimique du sang et de ses éléments figurés à l'état normal et à l'état pathologique. En dehors des articles que je viens de citer, elle renferme des pages fort intéressantes de M. Tiffeneau sur l'*hémoglobine*, de M. Tixier sur le *sang* dans les *anémies*, de M. Aubertin sur les *polyglobulies*, de M. Aynaud sur les *globulins*, etc. Elle se termine par une remarquable étude des *organes hématopoiétiques* due à la compétence toute spéciale de M. Rubens-Duval.

Une seconde partie est réservée aux éléments anormaux du sang empruntés à l'organisme ou venus du dehors (microbes, parasites animaux, champignons). Elle comprend un important article de M. Billet sur les *hématozoaires du paludisme* et un autre des Drs Mesnil et Lebœuf sur les *Trypanosomes* et les *Leishmanies*.

Le second volume comprendra l'étude du sérum et du plasma, ainsi que la recherche du sang et de ses éléments dans les produits ou sécrétions des divers organes.

Ainsi complété, ce traité sera un guide précieux aussi bien pour le médecin soucieux de se tenir au courant des progrès de l'hématologie, que pour le savant désireux de poursuivre au laboratoire des recherches précises.

Les efforts parallèles des directeurs qui ont conçu et exécuté cet ouvrage selon un plan logique, des auteurs qui leur ont apporté une collaboration précieuse, des éditeurs qui ont assuré l'exécution matérielle de l'ouvrage avec un soin qui en rend la lecture facile et attrayante seront récompensés par le succès qui ne peut manquer d'accueillir ce nouveau traité du sang. P. Lereboullet.

Précis de radiodiagnostic technique et clinique par le Dr Jaugeas, assistant de radiothérapie à l'hôpital Saint-Antoine, avec une préface de M. le Dr Béclère 1913, 1 vol. in-8, cart., 16 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

M. Jaugeas a assumé la tâche difficile d'exposer l'état actuel du radiodiagnostic qui est une science en perpétuel devenir et dont les progrès en ces dernières années ont été si rapides ; et il y a excellemment réussi. Son livre est clair, bien ordonné et illustré de nombreuses radiographies qui constituent le meilleur enseignement. Il est divisé en trois parties.

La première traite de l'instrumentation, et des notions indispensables à tout médecin qui veut manier l'ampoule de Rœntgen.

La deuxième a pour objet l'exposition du radiodiagnostic et de son application à l'homme normal ; elle comprend d'abord l'exposé des méthodes et des techniques radioscopiques et radiographiques et ensuite l'exposé des résultats que donne l'exploration méthodique des divers organes chez les sujets sains.

La troisième, la plus importante et la plus documentée, a pour objet l'étude des divers problèmes cliniques sur lesquels l'examen aux rayons X projette une plus grande clarté. Successivement sont passées en revue les lésions du squelette, les affections des organes thoraciques (cœur ou poumons), les maladies des divers segments du tube digestif, les affections du foie, des reins, des uretères et de la vessie.

A notre époque où la radioscopie et la radiographie entrent de plus en plus dans la pratique courante, où nul médecin n'a le droit de se priver des renseignements qu'elles leur apportent pour le pronostic et le diagnostic, le livre de M. Jaugeas vient donc à point pour compléter l'instruction de ceux qui n'avaient pu jusqu'à présent se documenter sur les rayons X que dans des travaux épars et souvent peu connus. Il faut donc en féliciter chaleureusement son auteur. A. W.

Guide du Médecin praticien (Aide-mémoire de médecine, de chirurgie et d'obstétrique), par le Dr Jacoulet (de Vierzon), 1913, un vol. in-8 avec 373 figures dans le texte 10 fr. (*Librairie J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris).

A peine le Dr Jacoulet a-t-il fini d'être l'interne distingué que nous avons connu à Paris, qu'il ne se laisse pas prendre tout entier par les occupations professionnelles et qu'il écrit en vue des praticiens un aide-mémoire qui leur sera des plus profitables. Une pareille entreprise mérite d'être grandement louée, surtout quand le résultat obtenu est aussi satisfaisant.

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Comme il le dit dans sa préface, Jacoulet « a voulu présenter sous une forme concise les connaissances indispensables dans le domaine de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique » et il y a pleinement réussi.

Il indique d'abord les règles de l'antisepsie, de l'anesthésie et des injections de sérum, facteurs principaux de l'évolution des sciences médicales contemporaines ; puis il passe en revue les maladies générales, celles de la peau et des tissus, celles du crâne, de la tête et du cou, celles du rachis et du bassin ; celles du thorax et de l'abdomen ; enfin celles des appareils en particulier.

La description des maladies des membres et des hernies est amplement détaillée.

Des figures claires et nombreuses illustrent le texte.

Souhaitons bonne chance à cet aide-mémoire qui mérite d'être accueilli avec faveur par tous les praticiens.

ALBERT MOUCHET.

Jahreskurse fur ärztliche Fortbildung. — Revue mensuelle groupant systématiquement en douze numéros, les progrès accomplis dans les diverses branches de la médecine et de la chirurgie (*Lehmann*, éditeur à Munich).

Le numéro de mars est consacré aux maladies de la nutrition, de la digestion et du sang, et contient des articles : du Pr FLEIMER, sur la diarrhée et la constipation ; du Pr H. STRAUSS et du Dr L. BAMBERGER, sur les progrès accomplis dans le domaine des maladies de l'estomac ; du privat-docent H. SCHADE, sur l'importance des processus physico-chimiques dans l'organisme ; du Pr H. LUTHJE sur l'obésité, la goutte et le diabète (aperçu général) ; du Pr ERICH MEYER, sur la pseudoleucémie et la splénomégalie (aperçu général).

H.

Les nouveaux services de l'assainissement du Havre — Enlèvement des ordures ménagères. — Usine d'incinération. — Utilisation des scories. — Usines élévatoires des eaux d'égouts, par M. STURMLINGER, ingénieur de la ville. Préface de M. GENESTAL, maire du Havre 1913, 1 vol. in-8, 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

C'est à son ancien maire, son député actuel, Jules Siegfried, que la ville du Havre doit la mise au point de son assainissement moderne. L'établissement d'un plan général d'assainissement de la ville remonte à 1882. Successivement toutes les questions étudiées et prévues ont été mises à exécution dans le cours de ces trente dernières années.

M. Génestal, maire du Havre, en présentant ce volume, énumère les grands travaux qui ont été menés à bien. Adduction d'une grande quantité d'eau pure, construction des égouts, usine d'incinération, usine pour l'utilisation des produits de l'incinération pour faire des briques, service du nettoiement avec ses automobiles et ses seaux à ordures munis d'un couvercle, tout à l'égout, etc.

Le livre de M. Sturmlinger clair et méthodique ne peut que contribuer à faire connaître les principaux organes de l'assainissement d'une ville, il intéressera tous ceux qui se préoccupent de cette importante question d'hygiène. Le bureau d'hygiène du Havre a donc fait œuvre utile en comprenant cet exposé dans la série de ses publications.

Précis de physique médicale, par J. CLUZET, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, 1 vol., in-8 de 648 pages, avec figures, 8 fr. (*Doin et fils*, édit, Paris).

Le nouvel ouvrage, dont vient de s'enrichir la collection Testut, répond bien à son titre et à son but. C'est un exposé succinct, mais suffisamment complet, des connaissances physiques exigibles d'un candidat au doctorat. Il est plus spécialement destiné à ces derniers, mais le praticien, dont les souvenirs, en ce qui concerne la physique, sont généralement plutôt vagues, pourra y trouver, à l'occasion, des précisions relativement à quelques phénomènes oubliés. Le premier livre traite de l'étude physique des organes et des fonctions, le second des agents physiques employés en médecine. On voit que l'auteur, s'adressant à des médecins, a renoncé à la classification habituelle des traités de physique, pour en choisir une mieux adaptée au but de l'ouvrage. Le style est clair ; très peu de formules, mais par contre beaucoup de figures. On peut le consulter sans études mathématiques préalables, mais l'auteur suppose connu du lecteur le programme du P. C. N. Ce n'est pas de la physique générale qu'il faut y chercher, mais seulement ses applications aux sciences médicales.

G. L.

Précis de pathologie chirurgicale. *Tome IV*, ***Organes génito-urinaires, fractures et luxations, affections des membres,*** par BÉGOUIN, JEANBRAU, TIXIER et PROUST. 1913, 1 vol. petit in-8, de 1305 pages, cartonné toile. 10 fr. (*Masson et Cie*, édit. Paris).

La librairie Masson met en vente le quatrième et dernier tome du Précis de pathologie externe qui a remplacé l'ancien Précis des 4 agrégés (Reclus, Bouilly, Peyrot, Kirmisson). Ce volume, consacré aux organes génito-urinaires, aux fractures et luxations, aux affections des membres, réunit les noms de Bégouin, Jeanbrau, Tixier et Proust.

BÉGOUIN s'est réservé les maladies de l'appareil génital de la femme qu'il expose avec une réelle maîtrise en moins de 300 pages, disant juste ce qu'il faut et tout ce qu'il faut.

JEANBRAU s'est imposé la lourde tâche de décrire la pathologie de l'appareil urinaire et génital de l'homme ainsi que toutes les fractures en général et les fractures et luxations des membres.

Sa spécialisation dans les affections génito-urinaires de l'homme et dans les expertises des accidents du travail imprime aux pages lumineuses qu'il a écrites un cachet personnel très intéressant.

TIXIER a décrit les affections acquises des membres en des articles courts et précis qu'on a grand plaisir à lire.

ROBERT PROUST enfin a entrepris une des tâches les plus ingrates, celle de condenser en 58 pages les maladies congénitales des membres ; c'est merveille d'y avoir aussi pleinement réussi.

De très nombreuses figures illustrent le texte sans le surcharger grâce à leur petite dimension. Le seul reproche qu'on puisse faire à ce tome IV et dernier, c'est d'être trop volumineux (1305 pages !) Le troisième ne l'était relativement pas assez. Dans une prochaine édition qui ne tardera pas à paraître, auteurs et éditeurs pourront établir une plus juste proportion entre les divers tomes.

ALBERT MOUCHET.

NÉCROLOGIE

LE MÉDECIN-INSPECTEUR GAUJOT

Tous les médecins de l'armée, mais plus encore ceux qui ont été ses collègues ou ses élèves, garderont à la mémoire de M. Gaujot le souvenir le plus respectueux et le plus reconnaissant.

Il fut un Maître. Il fut un Chef, et sa vie tout entière, l'une des plus heureuses qu'un homme de bien puisse désirer, doit être rappelée comme un enseignement et comme un exemple.

Né en 1828, fils d'un médecin qui jusqu'à l'âge de 90 ans exerça dignement sa laborieuse profession, M. Gaujot fit ses premières études à Péronne, à Amiens, puis au lycée Henri IV à Paris.

Sorti du collège, il suivit les cours de la Faculté de médecine de Paris et, de 1852 à 1856, il fut interne des hôpitaux, de a même promotion que MM. Bucquoy et Duchaussoy, de celle de Dolbeau, Cadet de Gassicourt, Desnos, Zambaco, Blache, etc. Ses maîtres principaux ayant été Denonvilliers, Gosselin, Velpeau, il s'adonna spécialement à la chirurgie, et, l'armée jouissant alors d'un grand prestige, il concourut pour l'École de Médecine militaire de Strasbourg, puis pour le Val-de-Grâce où, en 1858, il fut aide de clinique chirurgicale.


Phot. Eug. Pirou.
Le Docteur Gaujot.

Il en sortit pour se perfectionner encore, comme chirurgien de l'hôpital de Blidah d'abord, puis comme chirurgien à l'armée d'Italie et au corps d'occupation des États pontificaux ensuite.

Répétiteur de pathologie chirurgicale à l'École de Strasbourg en 1860, il fut nommé, toujours à la suite de brillants concours, professeur agrégé de médecine opératoire à l'École du Val-de-Grâce en 1863.

Michel Lévy, qui savait juger la valeur de ses subordonnés, lui confia en 1866, alors que la guerre austro-allemande inspirait de vives inquiétudes, un cours pratique de médecine opératoire durant lequel, avec un zèle et un dévouement que nous admirions tous, il prépara les stagiaires de l'École d'application aux graves devoirs qu'ils seraient peut-être appelés à remplir.

Bientôt nommé professeur de clinique chirurgicale, M. Gaujot sut toujours retenir l'attention de ses élèves non seulement par l'intérêt qu'il donnait aux questions les plus arides, mais encore et surtout par l'intelligente clarté avec laquelle il exposait et rendait pratiques les procédés opératoires les plus difficiles à appliquer en temps de guerre.

La campagne de 1870 vint interrompre cet enseignement si utile. M. Gaujot y fit preuve de dévouement et d'énergie. Prisonnier de guerre à Sedan, il s'évada, passa en Belgique et continua à l'armée de la Loire un service aussi pénible que profitable à nos blessés.

La croix de la Légion d'honneur vint récompenser sa noble conduite. Il obtint ensuite la rosette d'officier et le cordon de Commandeur.

En 1882 il était rappelé au Val-de-Grâce comme médecin en chef et, bientôt promu médecin inspecteur, il s'occupa avec un zèle et une intelligence remarquables de la réorganisation du service de santé. J'ai reçu de lui, au cours des campagnes que j'ai dû faire en faveur de l'autonomie de la médecine militaire, des lettres et des documents qui prouveraient au besoin de quel cœur il était attaché à ses importantes fonctions.

Membre du Comité de Santé, puis Directeur du Val-de-Grâce il arrivait à ces hautes situations au moment même où les immortelles découvertes de Pasteur venaient de révolutionner la chirurgie.

Il se préoccupa aussitôt de rendre pratiques et applicables à la chirurgie d'armée les procédés d'antisepsie et d'asepsie que permettaient les travaux de Pasteur, (c'est lui qui organisa, au Val de Grâce, un laboratoire de bactériologie) de même que dans son *Arsenal de la chirurgie contemporaine* et dans un grand nombre de publications ou de travaux, communiqués à la Société de Chirurgie, il avait préparé les réformes qui ont rendu la chirurgie d'armée plus pratique.

Durant sa longue retraite, il ne cessa de s'intéresser aux études qu'il avait si longtemps et si utilement poursuivies.

En pleine possession de toutes ses facultés intellectuelles, sans avoir jamais eu à subir ni les maladies ni les déchéances dont souffrent trop souvent les vieillards, il vécut heureux au sein d'une famille dont la tendresse réjouissait son cœur.

Il avait été assez heureux pour donner à ses filles, qu'avec l'assistance de Mme Gaujot il avait si bien élevées, des époux dont elles étaient dignes.

L'un d'eux, notre confrère le Dr Claisse, continue les traditions d'activité scientifique et d'honnêteté impeccable dont il a reçu l'héritage. L'autre, par ses connaissances scientifiques et son incessant labeur, rend chaque jour à l'armée française des services inappréciables.

M. Gaujot eut donc toutes les joies que méritait son caractère si élevé. La mort elle-même lui fut miséricordieuse et il s'est éteint doucement, laissant à tous ceux qui l'ont connu le souvenir d'un des plus dignes de respect et d'affection parmi les anciens chefs de la médecine militaire.

L. Lereboullet.

LE Dr XAVIER GOURAUD

La nouvelle de la mort de Xavier Gouraud apporte à tous ceux qui l'ont connu une grande tristesse.

Sa santé ébranlée l'avait, depuis quelques années, obligé à renoncer à la vie active qu'il avait rêvée, et il avait abandonné la voie des concours, lui à qui de brillantes qualités intellectuelles permettaient toutes les ambitions.

Il avait, malgré tout, continué ses recherches, ses publications et il n'a cessé dans des livres, dans des périodiques, de nous donner le fruit de ses réflexions, de son travail sur des questions dans lesquelles il était devenu un maître.


Phot. Walery.
Le Dr Xavier Gouraud.

Né en 1877, fils du Dr Gouraud, médecin de la Charité, il était le frère du général Gouraud. Nommé

Maladies de l'Appareil Digestif et du Foie

Maladies de l'Estomac, par G. HAYEM, membre de l'Académie de Médecine, et G. LION, médecin de l'hôpital de la Pitié. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Broché, 12 fr. Cartonné.... 13 fr. 50

Traité des Maladies de l'Estomac, par les Drs SOUPAULT, médecin des hôpitaux de Paris, HARTMANN, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital Laennec; LINOSSIER, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon, correspondant de l'Académie de Médecine; CAUTRU, DELHERM, GOURIN, G. LEVEN, BINET, PARISET et L. SALIGNAT, anciens internes des hôpitaux de Paris. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 880 pages, avec 111 fig. noires et coloriées. 20 fr.

Les Maladies de l'Estomac et leur traitement, par le Dr L. BOURGET, professeur à l'Université de Lausanne, 2e édit., 1912, 1 vol. in-8 de 300 pages, avec 14 figures et 12 planches noires et coloriées........................ 5 fr.

Aide-mémoire des Maladies de l'Estomac, par P. LEFERT. 1900, 1 vol. in-18 de 304 pages, avec 19 figures, cartonné.. 3 fr.

La Pratique des Maladies de l'Estomac et de l'Appareil digestif dans les Hôpitaux de Paris, par P. LEFERT. 1894, 1 vol. in-18 de 288 pages, cartonné........................ 3 fr.

Sémiologie et thérapeutique des Maladies de l'Estomac, par le Dr Henri FRENKEL, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Toulouse. 1900, 1 vol. in-16 de 560 pages, avec 26 figures, cartonné........................ 7 fr. 50

Technique de l'Exploration du tube digestif, par le Dr GEORGES GUÉNAUX. 1913, 1 vol. in-12 de 280 pages avec 44 figures. Br. 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, Éditeurs à Paris.)

Les Dilatations de l'Estomac, par R. GAULTIER. 1909, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 1 fr. 50

La Radioscopie clinique de l'Estomac normal et pathologique, par les Drs CERNÉ, professeur à l'École de médecine de Rouen et DELAFORGE. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages avec 21 figures, cartonné........................ 1 fr. 50

La Gastrostomie, par le Dr BRAQUEHAYE, chirurgien en chef de l'hôpital de Tunis. 1900, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures, cartonné........................ 1 fr. 50

Mémoires d'un Estomac, écrits par lui-même, par C. H. GROS. 14e *édition*. 1888, 1 vol. in-16 de 186 pages.......... 2 fr.

Pour lutter contre les Maladies de l'Estomac, par AUBERT. 1902, 1 vol. in-16 de 95 pages, cartonné.......... 1 fr. 50

Maladies de l'Œsophage, par le Dr M. GANGOLPHE. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 116 pages avec 39 figures........ 3 fr.

Œsophagoscopie clinique et thérapeutique. Traité des maladies de l'Œsophage, par le Dr J. GUISEZ, chef des travaux d'oto-rhino-laryngologie à l'Hôtel-Dieu de Paris. 1911, 1 vol. in-8 de 317 pages, avec 142 figures............ 14 fr.

Trachéobronchoscopie et Œsophagoscopie, par le Dr J. GUISEZ, 1905, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 20 figures, cartonné........................ 1 fr. 50

Maladies de la Bouche, du Pharynx et de l'Œsophage, par G. ROQUE, professeur à la Faculté de Médecine de Lyon, et L. GAILLARD, médecin de l'hôpital Lariboisière, 2e *tirage*. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 284 pages, avec 11 figures... 5 fr.

Atlas-Manuel des Maladies de la Bouche, du Pharynx et des Fosses nasales, par L. GRUNWALD. *Édition française*, par le Dr Georges LAURENS, ancien assistant d'oto-rino-laryngologie des Hôpitaux de Paris. 1903, 1 vol. in-16 de 197 p., avec 42 pl. chromolithographiées comprenant 106 figures et 41 figures dans le texte, relié.............. 14 fr.

Anatomie de la Bouche et des Dents, par le Dr DIEULAFÉ, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Toulouse, et le Dr HERPIN. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 184 pages, avec 149 figures........................ 6 fr.

Physiologie et Bactériologie, Malformations et anomalies de la Bouche et des Dents, accidents de dentition, par GUIBAUD, NOGUÉ, BESSON, DIEULAFÉ, HERPIN, BAUDET, FARGIN-FAYOLLE. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 322 pages, avec 217 figures noires et coloriées........................ 10 fr.

Clinique des maladies de la Bouche et des Dents, par CH. GODON, directeur de l'École dentaire de Paris, et ED. FRITEAU. 2e *édition*. 1905, 1 vol. in-18 de 276 pages, avec 11 figures cartonné........................ 3 fr.

Pathologie des Dents et de la Bouche, par le Dr L. FREY, ancien interne des hôpitaux de Paris, professeur à l'École dentaire de Paris, et G. LEMERLE. 3e *édition*. 1909, 1 vol. in-18 de 348 pages, avec 35 figures, cartonné...... 3 fr.

Thérapeutique de la Bouche et des Dents. Hygiène buccale. Anesthésie dentaire, par le Dr ROY, dentiste des hôpitaux de Paris, professeur à l'École dentaire de Paris. 3e *édition*. 1910, 1 vol. in-18 de 343 pages, cartonné.......... 3 fr.

Maladies de l'Intestin, par les Drs GAILLARD, HUTINEL, THIERCELIN et GUIART. 3e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 526 pages avec 98 figures........................ 9 fr.

Affections chirurgicales de l'Abdomen, Péritoine, Estomac, Intestin, par le Dr Aimé GUINARD, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 582 pages, avec 115 fig.. 12 fr.

Précis de Pathologie externe. Poitrine et Abdomen, par le Dr OMBRÉDANNE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1909, 1 vol. in-8 de 496 pages avec 186 figures noires et coloriées........................ 10 fr.

Pratique des Maladies des Enfants. Maladies du tube digestif, par les Drs R. CRUCHET, Ch. ROCAZ, H. MÉRY, GUILLEMOT, H. GRENET, FARGIN-FAYOLLE, GÉNÉVRIER, DELCOURT. 1910, 1 vol. in-8 de 556 pages, avec 118 figures..... 12 fr.

Maladies de l'Intestin. Les maladies du Duodénum et leur traitement, par le Dr René GAULTIER. Préface du professeur DIEULAFOY. 1910, 1 vol. in-8 de 203 pages, avec 60 figures........................ 6 fr.

L'Auto-intoxication intestinale, par COMBE (de LAUSANNE). 2e *édition*. 1907, 1 vol. in-8 de 619 pages, avec figures. 12 fr.

Les Déséquilibrés du Ventre. L'entéroptose ou maladie de GLÉNARD, par MONTEUUIS, 2e *édition*. 1898, 1 vol. in-16 de 344 pages........................ 3 fr. 50

Abdominales méconnues. Les Déséquilibrés du Ventre sans ptose, par MONTEUUIS. 1903, 1 vol. in-16 de 367 p.. 3 fr. 50

Le Massage thérapeutique de l'Abdomen, par SALIGNAT. 1905, 1 vol. in-18 de 278 pages, avec 21 figures......... 3 fr. 50

Chirurgie intestinale d'urgence, par le Dr MOUCHET, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 23 figures, cartonné.. 1 fr. 50

Technique de l'Exploration du tube digestif, par R. GAULTIER. 1905, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 13 figures, cartonné........................ 1 fr. 50

Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des Fèces, par le Dr R. GAULTIER, chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris. Préface du professeur A. ROBIN. 1907, 1 vol. in-8 de 384 pages, avec 65 microphotographies et 1 planche........................ 7 fr.

Aide-mémoire des Maladies de l'Intestin et du Péritoine, par P. LEFERT. 1901, 1 vol. in-18 de 285 pages, cartonné. 3 fr.

Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons, par le Dr A. COMBE, professeur à l'Université de Lausanne. 1913, 1 vol. in-8 de 768 pages avec 53 figures noires et coloriées........................ 16 fr.

Thérapeutique des Voies digestives, par le Dr F. CARTIER. 1912, 1 vol. in-8 de 208 pages........................ 5 fr.

Traitement de l'Entérite, par COMBE (de Lausanne). 9e *mille*. 1913, 1 vol. in-16 de 335 pages, avec figures et 4 planches coloriées........................ 3 fr. 50

Les Traitements des Entérites, par JOUAUST. 1906, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné........................ 1 fr. 50

Les Maladies du Foie et leur traitement, par les Drs M. GARNIER, P. LEREBOULLET, P. CARNOT, médecins des hôpitaux de Paris, VILLARET, CHIRAY, HERSCHER, JOMIER, LIPPMANN, RIBOT, WEIL, anciens internes des hôpitaux de Paris. Préface du professeur GILBERT. 1910, 1 vol. in-8 de 708 pages, avec 58 figures........................ 14 fr.

Maladies chirurgicales du Foie et des Voies Biliaires, par J.-L. FAURE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et G. LABEY, chirurgien des Hôpitaux de Paris. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 308 pages, avec 39 figures... 6 fr.

Pratique des Maladies des Enfants. Maladies de l'Appendice et du Péritoine, du Foie, du Pancréas, des Reins, du Sang, des Ganglions et de la Rate, par HAUSHALTER, CASTAIGNE, G.-L. SIMON, LEENHARDT. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 432 pages, avec 39 figures noires et coloriées........................ 12 fr.

Chirurgie des Voies biliaires, par le Dr V. PAUCHET, chirurgien des hôpitaux d'Amiens. 1900, 1 vol. in-16 de 96 pages et 9 figures, cartonné........................ 1 fr. 50

Traité pratique des Maladies du Foie, par J. CYR. 1887, 1 vol. in-8 de 886 pages........................ 12 fr.

Traité pratique des Maladies du Foie, par FRERICHS. 3e *édition*. 1877, 1 vol. in-8 de 888 pages, avec 138 figures.... 12 fr.

Le Microbisme biliaire normal et pathologique, par LIPPMANN. 1904, gr. in-8, 173 pages........................ 4 fr.

Maladies des Glandes Salivaires et du Pancréas, par P. CARNOT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 1908, 1 vol. gr. in-8 de 342 pages, avec 60 figures........ 7 fr.

Calculs des Voies biliaires et Pancréatites, par le Dr René GAULTIER. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 16 figures, cartonné........................ 1 fr. 50

NÉCROLOGIE (Suite)

interne des hôpitaux de Paris à l'âge de 21 ans, il soutenait en 1903 sa Thèse, sur les échanges phosphorés dans l'organisme normal et pathologique. Très peu de temps après il devenait chef de clinique de Dieulafoy à l'Hôtel-Dieu. Il fit paraître de nombreux travaux, soit seul, soit en collaboration avec ses amis Castaigne, Lœper, Rathery, sur l'alimentation rationnelle, sur la tuberculose et son traitement, particulièrement sur la tuberculinothérapie, sur les coefficients urinaires, etc., etc.

Doué d'un sens clinique peu commun, Gouraud savait qu'il ne devait plus rien attendre pour lui de nos ressources thérapeutiques et la mort l'a trouvé prêt. Sa fin prématurée m'a rappelé celle de son ami, de notre ami Gabriel Simon, parti trop tôt, lui aussi.

Ils étaient liés par une solide affection.

Ceux qui mourront jeunes, dit Maeterlinck, se cherchent et se rencontrent ; ils se devinent à des signes connus d'eux seuls.

Est-ce le pressentiment de leur commune destinée qui avait rapproché Simon et Gouraud? Je l'ignore, je croirais plutôt que leur amitié était faite de la similitude de leur nature affinée, de l'identité de leurs aspirations.

Ils sont morts sinon à la même heure du moins de la même manière. Pénétrés l'un et l'autre, depuis l'enfance, de croyances sincères, ils ont vu avec calme et recueillement la mort s'approcher et tous deux s'en sont allés les yeux remplis de la même vision de l'au-delà.

JEAN CAMUS.

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS.

Le Dr Jean Abadie

Le nouvel agrégé l'était déjà, c'est donc qu'il est deux fois agrégé. M. J. Abadie est un agrégé de médecine depuis 1904, qui, parvenu au terme de ses neuf années d'enseignement, vient de concourir avec succès pour l'agrégation des maladies mentales et se trouve de ce fait renommé agrégé en fonction à la Faculté de médecine de Bordeaux. Voilà sans doute un moyen d'assurer la pèrennité de l'agrégation, mais cela finirait peut-être par être tout de même un peu dur.

Né à Tarbes le 15 décembre 1873, le Dr Jean Abadie, agrégé renouvelé, est un élève de la Faculté de Bordeaux, où il a été externe, interne, médaille d'or, plusieurs fois lauréat, chef de clinique (clinique de M. le professeur Pitres), pour devenir ensuite médecin des hôpitaux de Bordeaux (1903), puis agrégé (première manière) des facultés de médecine (1904).

Phot. Terpereau.

Le Dr JEAN ABADIE.

Membre et lauréat de la Société anatomo-clinique de Bordeaux (1897), de la Réunion biologique de Bordeaux (1902), de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux (1903), le nouvel agrégé est en outre : membre correspondant national de la Société de neurologie de Paris, 1904 ; de la Société de psychiatrie de Paris (1908) ; de la Société clinique de médecine mentale (1913), etc.

Élève et collaborateur des Prs Pitres et Régis, il s'est adonné à l'étude des maladies du système nerveux et a publié, depuis 1898, de nombreux travaux scientifiques intéressant cette spécialité. Parmi eux : *Traitement de la névralgie paresthésique par les injections sous-cutanées d'air. Polynévrite sensitivo-motrice avec troubles psychiques à la suite d'injection de salvarsan. — Les ostéo-arthropathies vertébrales dans le tabes. — L'analgésie oculaire à la pression dans le tabes. Crises douloureuses de faux-accouchement dans le tabes. — Les stigmates du tabes. — Recherches sur la ponction lombaire, le cyto-diagnostic céphalo-rachidien et les effets thérapeutiques et physiologiques de la rachi-cocaïnisation. — Recherches cliniques et études graphiques sur les réflexes plantaires. — Les localisations fonctionnelles dans la capsule interne*, etc.

K.

Le Dr Delmas

Le Dr J. Delmas est un élève de l'École de Montpellier, où il fut aide d'anatomie, prosecteur, chef de clinique, interne des hôpitaux, conférencier. Il est docteur en médecine, depuis 1910, et plusieurs fois lauréat (Prix de Thèse, prix Bouisson, prix de la Ville de Montpellier, etc.)



Le Dr DELMAS.

Ses nombreux travaux scientifiques portent sur l'embryologie, l'ostéologie, la myologie, la splanchnologie, la tératologie. Citons notamment : *Pesanteur et deutoplasme* (en collaboration), *Architecture de la ceinture pelvienne* (thèse), *Situation des nerfs intercostaux chez quelques mammifères domestiques, Recherches anatomiques sur les muscles intercostaux de l'homme et de quelques mammifères, Sur une anomalie du muscle coraco-brachial, Sur la forme du cæcum.* Nous ne pouvons malheureusement tout signaler.

K

NOUVELLES *(Suite)*

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS *(Suite)*.

Le Dr Robert Picqué

Le Dr Robert Picqué, né à Paris le 15 décembre 1877, est médecin-major de l'armée.

Comme agrégé du Val-de-Grâce, il a exercé, durant six années, les fonctions de chef des travaux anatomiques. Son *Traité pratique d'anatomie chirurgicale et de médecine opératoire*, qui est l'expression de son enseignement, réalise sous une forme vivante l'alliance intime de l'anatomie et de la chirurgie.



Dr Robert Picqué.

Poursuivant d'autre part des études scientifiques, il a obtenu successivement les grades de licencié et de docteur ès sciences. Sa thèse de doctorat ès-sciences a pour titre *Structure et développement du pancréas chez Petromyzon*.

Le Dr Picqué sera agrégé près la Faculté de médecine de Bordeaux.

Le Dr Aubaret

Le nouvel agrégé d'ophtalmologie près la Faculté de médecine de Bordeaux représente, lui aussi, un cas de bi-agrégation. Le Dr Aubaret (Jean-Baptiste-Marie-Edmond) est en effet agrégé d'anatomie depuis 1910, après avoir été interne des hôpitaux de Bordeaux, aide-d'anatomie, prosecteur (1901), chef des travaux anatomiques (1907). C'est en 1903 que nous le voyons s'orienter vers l'ophtalmologie comme chef de clinique ophtalmologique, pour devenir ensuite chirurgien oculiste du bureau de Bienfaisance de Bordeaux (1904), et enfin (et quelques jours seulement avant d'être reçu agrégé d'ophtalmologie) chirurgien oculiste des hôpitaux de cette même ville.



Dr Aubaret.

Le Dr Aubaret est lauréat de la Faculté et des hôpitaux de Bordeaux, membre des sociétés locales de médecine et de chirurgie et anatomo-clinique ; membre de la Société française d'ophtalmologie, de l'Association française des anatomistes, de la Société scientifique d'Arcachon, de la Société d'hydrologie et de climatologie, etc.

Il est l'auteur de nombreux mémoires et travaux, notamment sur les *scotomes par éclipse solaire, scotoma heliocliplicum*, sur l'*orthoscopie oculaire et l'orthoskioscopie*.

Il a fait sa thèse sur les *origines réelles des fibres optiques : La papille et le nerf optique*; cette thèse a été couronnée par la Faculté : Prix Godard, médaille d'argent, 1903), sur l'*Anatomie et la chirurgie des voies lacrymales* (travaux couronnés par la Faculté. Grand prix Godard de 2.000 francs, 1907).

Citons encore : *Technique du lavage de la chambre antérieure dans l'opération de la cataracte. — Contribution à l'anatomie de l'urètre, de la vessie et de la prostate* (Encyclopédie française d'urologie). — *Anatomie du vivant : Guide pratique des repères anatomiques.* Paris, 1913. K.

Concours de l'Agrégation. — Section de médecine générale. — *Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.* — Séances du 28 mai. — M. Cordier : « Signes, diagnostic et traitement des péricardites. » Note : 15. — M. Villaret : « Les complications de l'ulcère de l'estomac. » Note : 20. — M. Debré : « Les dilatations de l'estomac. » Note : 17. — M. Crémieu : « Anévrismes de l'aorte thoracique, symptômes et diagnostic. » Note : 15 1/2. — M. Gaultier : « Formes cliniques de l'ulcère de l'estomac. » Note : 17.

Séances du 29 mai. — M. Crouzon : « Les pleurésies enkystées. » Note : 16 1/2. — M. Pierret : « Causes, signes et diagnostic de l'insuffisance tricuspidienne. » Note : 14 1/2. — M. Dufourt : « Diagnostic des comas. » Note : 16. — M. Laporte : « Hémiplégie alterne. » Note : 17. — M. Lévy-Valensi ; « Sténoses du pylore. Note : 16.

Séances du 30 mai. — M. Lian : « Vomiques. » Note : 18. — M. Margarot : « Formes cliniques de l'urémie. » Note : 16 1/2. — M. Moutier : « Rein goutteux. » Note : 17. — M. Flandin : « Complications abdominales de la fièvre typhoïde. » Note : 16 1/2. — M. Rebattu : « Paralysies radiculaires du plexus brachial. » Note : 15 1/2.

Séances du 2 juin. — M. Lévy Franckel : « Maladie de Parkinson. » Note : 14 1/2. — M. Philibert : « La varicelle. » Note : 15. — M. Duvoir : « Erysipèle de la face. » Note : 16 1/2. — M. Tanon : « Syndrome de Little. » Note : 18 1/2.

Séances du 3 juin. — M. Micheleau : « Les dilatations du cœur, causes et signes. » Note : 17. — M. Lemierre : « Les déterminations broncho-pulmonaires de la grippe. » Note : 19. — M. Lereboullet : « Paralysie de la troisième paire (nerf moteur oculaire commun). » Note : 19. — M. Tinel : « Les migraines. » Note : 17 1/2. — M. Germa : « Rhumatisme blennorragique. » Note : 14.

Section de chirurgie générale. — *Epreuve de titres.* — Séances du 28 mai. — MM. Mocquot, 17 × 2 = 34 ; Guimbellot, 10 × 2 = 20 ; Corse, 16 × 2 × 32 ; Alamartine, 14 × 2 = 28. — MM. Perrin, 14 × 2 = 28 ; Tourneux, 13 × 2 = 26 ; Bréchot, 11 × 2 = 22 ; Cotte' 18 × 2 = 36 ; Horand, 15 × 2 = 30.

Séances du 29 mai. — MM. Picquand, 15 × 2 = 30 ; Desmarets, 15 × 2 = 30 ; Sauvé, 12 × = 24 ; Rabère, 14 × 2 = 28. — MM. Duverger, 18 × 2 = 36 ; Rives, 14 × 2 = 28 ; Chalier, 16 × 2 = 32 ; Rivière, 14 × 2 = 28 ; Alglave, 20 × 2 = 40 ; Duroux, 16 × 2 = 32 ; Lefèvre, 13 × 2 = 26.

Séance du 30 mai. — MM. Parcelier 11 × 2 = 22 ; Mathieu, 14 × 2 = 28 ; Ducuing, 13,5 × 2 = 27 ; Lardennois, 15 × 2 = 30.

Sont déclarés admissibles : MM. Alglave, Bonnet, Chalier, Cotte, Desmarets, Ducuing, Duroux, Duverger, Étienne, Gorse, Küss, Mathieu, Mocquot, Piquand, Rabère, Rives.

Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — Séance du 2 juin. — M. Ducuing : « Des affections rénales consécutives aux maladies des organes

NOUVELLES *(Suite)*

génitaux internes de la femme.» Note : 16. — M. Desmarets : « Luxations pathologiques.» Note : 17.

Séances du 3 juin. — M. Duroux : « Des néphrorragies.» Note : 17. — M. Bonnel : « Plaies du crâne par armes à feu dans la pratique civile.» Note : 14. — M. Kuss : « Appendicites normales.» — Note : 16.

M. Piquand : « Tumeurs des muscles.» Note : 16.

SECTION D'HISTOLOGIE. — *Leçon d'une heure après quarante-huit heures de préparation.* — Séance du 29 mai. — M. Policard : « Les différenciations initiales (détermination) des blastomères. » Note : 18. — M. Dubreuil. « Faits histologiques relatifs aux fonctions de la névroglie.» Note : 19.

Séance du 30 mai. — M. Champy : « Le mésenchyme. Origine et évolution générale.» Note : 15. — M. Faure : « La mort cellulaire et ses signes histologiques. » Note : 13 1/2.

Séance du 31 mai. — M. Debeyre : « Modificatiiods fonctionnelles des cellules nerveuses.» Note : 18. — M. Guieysse : « Les capillaires lymphatiques et leurs origines. » Note : 14,5.

Epreuve pratique. — Séance du 2 juin. — 1° Démonstration des corpuscules chromophiles de Nissl. 2° Le muscle strié (myocarde excepté). 3° Reconnaissance de coupes.

MM. Champy, 18 ; Debeyre, 13 ; Dubreuil, 16 ; Faure, 13 ; Guieysse, 13 ; Policard, 18.

Sont proposés : MM. Champy, Policard, Dubreuil, Debeyre, Guieysse.

SECTION DE CHIMIE BIOLOGIQUE ET MÉDICALE. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — Séance du 29 mai. — M. Mestrezat : « La dégradation digestive des protéiques et leur reconstruction dans l'organisme animal. » Note : 12.

Séances du 30 mai. — M. Chelle : « Origine des graisses de l'organisme (non compris la digestion) et leur dégradation. » Note : 17. — M. H. Labbé : « Les matières colorantes du sang et les pigments qui en dérivent. » Note : 19.

Epreuve pratique. — MM. Chelle, 19,3 ; Mestrezat, 17,8 ; H. Labbé, 16,8.

Sont proposés comme agrégés des Facultés de médecine : MM. Chelle et H. Labbé.

SECTION D'OBSTÉTRIQUE. — *Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.* — Séance du 28 mai. — M. Willette : « La rétention placentaire postabortive. » Note : 16. — M. Faugère : « La dilatation spontanée de l'orifice utérin au cours de l'accouchement. » Note : 12 1/2. — M. Paucot : « Pathogénie des déformations pelviennes par ramollissements des os. » Note : 13.

Séance du 29 mai. — M. Le Lorier : « Rétroversion de l'utérus gravide. » Note : 18 1/2. — M. Sauvage : « La rupture prématurée des membranes. » Note 18 1/2.

Exposé des titres. — Séance du 30 mai. — MM. Le Lorier 33, Chirié, 28 ; Lemeland, 24 ; Sauvage, 34.

Séance du 31 mai. — MM. Paucot, 27 ; Faugère, 25 ; Metzger, 20 ; Willette, 26.

Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — Séance du 2 juin. — M. Faugère : « Paludisme et grossesse.» Note : 15. — M. Sauvage : « Des rétrécissements du détroit inférieur du bassin.» — Note : 17 1/2.

— SECTION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — *Leçon orale de trois quarts d'heure.* — Ordre de passage :

MM. Bériel, Fairise, Clunet, Gellé, Savy, Ameuille.

Séance du 3 juin. — M. Bériel : « L'autopsie d'un typhique en période d'état.» Note : 16. — M. Fairise : « La thrombose.» Note : 14.

SECTION DE PARASITOLOGIE. — *Composition écrite.* — Sujet : « Glande mammaire.»

Séances du 28 mai. — MM. Garin, 18 1/2 ; Gautié, 10 ; Bruyant, 19 ; Thiry, 13 ; Jannin, 15 1/2 ; Viguier, 12.

Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation. — Séances du 29 mai. — M. Garin : « L'ankylostome. » Note : 15. — M. Gautié : « Évolution shizogonique des plasmodies paludiques. » Note : 8. — M. Bruyant : « Infections à parasite invisible. » Note : 18 1/2.

Séances du 30 mai. — M. Thiry : « Les saccharomycoses humaines». Note : 14. — M. Viguier (d'Alger) : « Évolution des trypanosomes chez les invertébrés». Note : 12. — M. Jannin : « Évolution des cestodes». Note : 9.

Epreuve de titres. — Séances du 31 mai. — MM. Gautié, 22 ; Jannin, 28 ; Viguier, 26 ; Bruyant, 36 ; Garin, 36 ; Thiry, 38.

Sont déclarés admissibles : MM. Bruyant, Garin, Gautié, Jannin, Thiry, Viguier.

Corps de santé des troupes coloniales. — M. le médecin inspecteur Simond, nouvellement promu, a été maintenu hors cadres dans les fonctions de directeur de l'Institut Pasteur de Constantinople.

M. le médecin inspecteur Collomb, nouvellement promu, a été maintenu dans les fonctions de directeur du service de santé des troupes du groupe de l'Afrique occidentale française.

Par décret du 19 avril 1913, les médecins aides-majors de première classe des troupes coloniales dont les noms suivent, nommés à ce grade pour prendre rang du 15 janvier 1913, prendront rang du 16 janvier 1912 :

MM. Henry, Bauvallet, Robert, Le Dentu, Hervier, Sice, Granie, Pichon, Saporte, Léger, Blazy, Huot, Decomis, Franck, Gaudiche, Alexandre, Thiédu.

Les médecins aides-majors de deuxième classe des troupes coloniales dont les noms suivent, nommés à ce grade pour prendre rang du 15 janvier 1912, prendront rang du 16 janvier 1911 et sont promus au grade de médecin aide-major de première classe, pour prendre rang du 16 janvier 1913 :

MM. Kervrann, Laurence, Suldey, Le Bris, Louarn, Labernadie, Bérard, Rault, Laborit, Pautet, Kérébel, Quémener, Moracchini.

Le pharmacien aide-major de deuxième classe des troupes coloniales dont le nom suit, nommé à ce grade pour prendre rang du 15 janvier 1912, prendra rang du 16 janvier 1911 et est promu au grade de pharmacien aide-major de première classe pour prendre rang du 16 janvier 1913 : M. Papin.

Les médecins aides-majors de deuxième classe des troupes coloniales élèves à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille dont les noms suivent, nommés à ce grade pour prendre rang du 31 décembre 1912, prendront rang du 16 janvier 1912 :

MM. Armand, Bonrepaux, Dejean, Eggimann, Gautron, Guillemet, Jardon, Landry, Laveau, Le Gallen, Peltier, Pons, Puncet, Rainaut, Ricou, Solier, Stéfani, Théron, Toullec.

XVIIe Congrès international des sciences médicales (Londres, 6-12 août 1913). — *Réduction des frais de voyage.* — Les personnes ayant envoyé leur adhésion au Congrès de Londres (siège : Hinde Street, 13, London W) et s'étant acquittées de leur cotisation, bénéficieront, à dater du 1er août, des avantages suivants pour le voyage de Paris à Londres :

1° Sur le réseau du Nord et l'Ouest-État, des billets d'aller et retour Paris-Londres, d'une durée de validité

NOUVELLES *(Suite)*

d'un mois et comportant 50 p. 100 de réduction sur le prix de l'aller et celui du retour, y compris le trajet en Angleterre et la traversée de la Manche, seront mis à la disposition des congressistes, sur simple présentation de la carte qui leur sera délivrée par le Congrès (carte blanche pour les messieurs, carte rouge pour les dames) aux guichets des gares suivantes :

Ouest-Etat : Paris-Saint-Lazare, Rouen.

Nord : Paris, Amiens, Armentières, Boulogne, Calais, Compiègne, Croix-Wasquehal, Dunkerque, Douai, Hazebrouck, Hirson, Laon, Lille, Roubaix, Saint-Omer, Saint-Quentin, Tourcoing.

2° Sur les autres réseaux (Est, Orléans, Midi, P.-L.-M.) un bon de réduction de 50 p. 100 pour l'aller et retour sera envoyé aux congressistes qui en adresseront la demande avant le 1er août au secrétaire général du Comité français, le docteur Blondel, 103, boulevard Haussmann, Paris (joindre un timbre de 0 fr. 10 pour l'expédition du bon). Sur présentation de ce bon, les congressistes obtiendront à la gare du lieu de leur domicile, un billet à demi-tarif pour se rendre à Paris, où ils pourront se procurer, aux gares de Paris-Nord et de Paris-Saint-Lazare, un billet d'excursion dans les conditions indiquées au § 1.

3° Les congressistes en provenance d'une localité du réseau de l'Ouest-État autre que Rouen obtiendront, dans les conditions du § 2, un bon de réduction de 50 p. 100 pour leur permettre de gagner Rouen ou Paris.

Nota. — Les confrères qui désirent donner leur adhésion au XVIIe Congrès international de médecine (Londres, 6-12 août 1913) sont priés d'envoyer le montant de leur cotisation à l'adresse suivante : « The Treasurers of the XVIIth International Congress of Medicine, 13 Hinde Street, London W. », en désignant la section pour laquelle ils désirent s'inscrire et en y joignant une carte de visite indiquant leurs qualités et leur adresse précise.

Le montant de la cotisation est 20 shillings (25 francs ; 20 marks ; 5 dollars).

Les femmes et les filles des congressistes, désirant profiter des avantages qui leur sont accordés, doivent payer la demi-cotisation (10 shillings).

On est prié de ne pas tarder à envoyer sa demande d'admission, afin de recevoir les rapports en temps utile.

La réforme du concours de l'Internat. — La Société des hôpitaux de Paris a nommé une commission pour étudier la réforme du concours de l'Internat. L'Association corporative des étudiants en médecine a fait parvenir ses vœux et ses propositions pour changer le programme du concours à M. Moutard-Martin, président de la Commission. Voici la proposition des étudiants, relative à l'épreuve écrite :

« L'épreuve consiste en une épreuve écrite, unique, *anonyme*. Le jury choisit quinze questions, auxquelles les candidats devront répondre, par écrit. Les questions sont divisées en trois groupes de cinq questions :

Premier groupe. — Quatre questions d'anatomie et une question de physiologie ;

Deuxième groupe. — Quatre questions de pathologie interne et une question de pathologie générale ;

Troisième groupe. — Quatre questions de pathologie externe et une question d'accouchement.

Les candidats ont trois heures pour rédiger leurs réponses.

Chaque groupe de questions sera rédigé sur un cahier spécial.

Les copies sont ensuite réparties par groupe.

Le jury se divise en trois groupes, répondant aux trois groupes de questions.

Le premier groupe sera composé de deux chirurgiens des hôpitaux et d'un physiologiste.

Le deuxième groupe comprendra trois médecins.

Le troisième groupe comprendra un chirurgien, un accoucheur, un médecin.

Les copies seront lues, soit par un membre du jury, à tour de rôle, soit par un lecteur de l'assistance. »

Les nouveaux droits pour les études médicales. — Art. 1er. — Les droits à percevoir en vue du grade de docteur en médecine sont fixés ainsi qu'il suit :

NATURE DES ACTES	ACTES ACCOMPLIS dans les facultés de médecine et les facultés mixtes de médecine et de pharmacie	
	au profit des universités.	au profit du Trésor.
	Fr.	Fr.
20 droits trimestriels d'inscriptions à 30 francs	600 »	»
20 droits trimestriels de bibliothèque à 2 fr. 50	50 »	»
20 droits trimestriels de travaux pratiques à 15 francs	300 »	»
1er examen, 1 épreuve à 40 francs	»	40 »
2e examen, 1 épreuve à 30 francs	»	30 »
3e examen, 1 épreuve à 30 francs	»	30 »
4e examen, 1 épreuve à 30 francs	»	30 »
5e examen, 1 épreuve à 30 francs	»	30 »
5 certificats d'aptitude à 25 fr	»	125 »
3 examens de clinique à 30 francs	»	90 »
3 certificats d'aptitude à 25 fr	»	75 »
1 thèse à 100 francs	»	100 »
1 certificat d'aptitude de la thèse à 40 francs	»	40 »
1 diplôme de docteur à 100 francs	»	100 »
Totaux	950 »	690 »
Total général	1.640 »	

Art. 2. — Les droits d'inscription, de bibliothèque, de travaux pratiques et d'examens acquittés par les élèves des écoles de plein exercice et préparatoires de médecine et de pharmacie sont versés dans les caisses municipales Les droits de certificat d'aptitude acquittés par les mêmes élèves sont versés au Trésor public.

Art. 3. — Tout candidat qui, sans excuse jugée valable par le jury, ne répond pas à l'appel de son nom le jour qui lui a été indiqué pour l'examen perd le montant des droits d'examen qu'il a consignés.

Il est fait remboursement aux candidats ajournés des droits de certificat d'aptitude et de diplôme.

Art. 4. — Le présent décret sera applicable à dater du 1er novembre 1913.

La natalité en Belgique. — Les récentes statistiques des pays étrangers ont montré que la diminution de la courbe des naissances n'était pas un phénomène propre à la France et il a été fait raison des attaques, intéressées d'ailleurs, dont notre pays a été l'objet.

Voici de nouveau que la statistique officielle de nos voisins du Nord nous apprend que la courbe suit son mouvement de descente avec une régularité peu encourageante.

Les ligues et organisations privées actuellement existantes paraissent donc avoir une action très restreinte et nous devons souhaiter le dépôt et l'examen de projets de loi relatifs à cette grave question.

La Fédération des pharmaciens belges vient d'adresser aux chambres législatives une pétition relative aux abus scandaleux qui sévissent et qui ont trait aux remèdes gynécologiques. La ligue contre la dépopulation en Belgique mène d'ailleurs une énergique campagne.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Epreuve orale.* — Séance du 28 mai. — Question : « Causes, signes et diagnostic de l'ulcère du duodénum. » — MM. Ameuille, 19 ; Esmein, 18 1/2 ; Paisseau et Ramond, 20 ; Darré et Israëls de Jong, 18.

Séance du 29 mai. — Question : « Manifestations oculaires du tabes. » — MM. Louste, 19 ; Trémolières, 20 ; Laederich, 18 ; Gougerot, 19 1/2 ; Courcoux, 20.

Séance du 30 mai. — MM. Milhit, 19 ; Foix, 19 1/2 ; Rivet, 19 ; Sézary, 20 ; Harvier, 20.

Sont admissibles à l'épreuve de consultation écrite : MM. Harvier, 68 ; Trémolières, 65 1/2 ; Courcoux, 64 1/2 ; Abrami, 64 ; Rivet, 63 ; Faure-Beaulieu, 63 ; Gougerot, 61 1/2 ; Boidin, 60 ; Laederich, 59 1/2 ; Sézary, 59 ; Armand-Delille, 58 ; Louste, 58 ; Ameuille, 58 ; Milhit, 57 1/2 ; Paisseau, 57 ; Ramond, 57 ; Israëls de Jong, 57 ; Paillard, 57 ; Fiessinger, 56 1/2 ; Foix, 56 1/2 ; Monier Vinard, 56 ; Weil, 56 ; Esmein, 55 1/2.

Consultation écrite. — Séance du 2 juin 1913. — MM. Ameuille, 18 ; Trémolières, 20 ; Esmein, 17 ; Léri, 18.

CONCOURS DE DENTISTE ADJOINT DES HOPITAUX. — *Epreuve théorique orale de prothèse.* — Séance du 28 mai. — MM. Coustaing et Izard, 17 ; Vaysse, 18.

Consultation. — Séance du 29 mai. — MM. Vaysse, 27 ; Izard, 29 ; Coustaing, 20.

Le concours se termine par la nomination de MM. Izard et Vaysse.

CONCOURS DU PRIX DE L'INTERNAT EN PHARMACIE. — Première division : Prix (médaille d'or et bourse de voyage) : M. Aurousseau ; accessit (médaille d'argent) : M. Courtois ; mentions : MM. Damas et Guillaume.

Deuxième division : Prix (médaille d'argent) : M. Deroux ; accessit : M. Bach ; mention : M. Villius.

CONCOURS DE PHARMACIEN DE DISPENSAIRE. — Le jury est composé de MM. André, Dhers, Duverger, Houssaye et Gaillard.

Écoles de médecine. — ANGERS. — Un congé du 1er mai au 30 juin est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Jagot, professeur de clinique médicale.

M. Denéchau, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, du 1er mai au 30 juin 1913 (durée du congé de M. Jagot) d'un cours de clinique médicale.

POITIERS. — M. Coulongeat, docteur en médecine, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est nommé, à partir du 1er novembre 1913, professeur d'histoire naturelle.

Concours de l'Assistance médicale à domicile. — *Lecture des copies.* — Séance du 27 mai. — M. Hubac, 9 + 11 = 20 ; Mme Bruninghaus, 11 + 11 = 22 ; MM. Gontier, 10 + 11 = 21 ; Petit, 12 + 17 = 29.

Séance du 29 mai. — MM. Doucet, 10+13=23 ; Duclaud, 10+11=12 ; Finot, 11+14=25.

Séance du 31 mai. — MM. Garnier, 7+10=17 ; Beloux, 12+16 = 28 ; Rouyé, 7+11 = 18 ; Chazal, 8+10=18.

Exercice illégal de la médecine. — M. Tortat, juge d'instruction, vient de transmettre au parquet son ordonnance relative à l'affaire Macaura ; elle englobe, outre M. Macaura, 13 autres personnes, médecins ou collaborateurs à des titres divers. Tous sont inculpés d'escroqueries et d'exercice illégal de la médecine.

Faculté de médecine de Paris. — Au Sénat, M. Strauss a rappelé les conclusions du rapport du Pr Landouzy, au Congrès de la protection de l'enfance de 1911, sur l'organisation, dans les Facultés et les écoles de médecine, d'un enseignement de l'hygiène et de la clinique de la première enfance.

Cet enseignement nouveau pourrait être inauguré en novembre prochain à la Faculté de Paris : La Faculté de Paris avait émis le 13 février dernier, un vœu tendant à la création d'une chaire d'hygiène infantile.

Collège de France. — Les professeurs du Collège de France se sont réunis pour établir une liste de deux candidats au cours complémentaire d'études coloniales de parasitologie pathologique. La fondation nouvelle comprend une création double : laboratoire et chaire. Le docteur L. Nattan-Larrier, ancien chef de laboratoire de la Faculté de médecine, assistant à l'Institut Pasteur, a été présenté en première ligne, et le docteur Tanon, préparateur à l'Institut de médecine coloniale, en seconde ligne.

Un beau geste du Pr Grasset. — Nous avons annoncé dans notre précédent numéro que l'Académie de médecine avait décerné pour la première fois, cette année, le prix Broquette-Gouin, d'une valeur de 10 000 francs, à M. le Dr Grasset, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. Le P Grasset, dont tout le monde connaît et apprécie l'œuvre, non seulement comme clinicien, mais encore comme écrivain et philosophe, a décidé d'offrir cette somme à la Faculté de médecine de Montpellier pour doter d'un prix spécial les travaux des étudiants.

Faculté libre de médecine de Lille. — Un concours pour une place de chef de clinique médicale sera ouvert le 1er juillet 1913, à 8 h. 1/2. Les candidats devront s'inscrire avant le 29 juin au secrétariat.

Hospices civils de Lyon. — L'administration des hospices porte à la connaissance de la population lyonnaise qu'elle ouvre un concours sur titres, pour la nomination d'un dentiste à l'hôpital de la Croix-Rousse.

Les professionnels, désireux de faire acte de candidature, devront adresser leur demande jusqu'au 15 juin 1913, au plus tard, à M. le président du conseil, 56, passage de l'Hôtel-Dieu.

Les candidats devront envoyer en même temps leur bulletin de naissance et justifier de leur titre de docteur en médecine ; ils pourront, en outre, joindre tous les titres qu'ils croiront devoir produire à l'appui de leur demande.

Hôpital de Boulogne-sur-Mer. — Un concours pour une place de médecin, à l'hôpital Saint-Louis, aura lieu le 7 juillet 1913, à l'Hôtel-Dieu d'Amiens. Le candidat classé premier par le jury aura, de plein droit, le titre de médecin adjoint de l'hôpital Saint-Louis de Boulogne-sur-Mer, chargé du service des enfants, et sera appelé à occuper à sa vacance, *qui se produira dans un délai de six ans au plus*, le poste de médecin en chef de l'établissement. Le registre d'inscription sera clos le 7 juin, à six heures du soir.

Médecins-inspecteurs des écoles. — M. de Pradel est nommé médecin-inspecteur honoraire des écoles de la Ville de Paris. Sont nommés médecins-inspecteurs des écoles et affectés : MM. Jacques Dupuy, provisoirement à la 3e circonscription du 15e arrondissement ; Houzel, provisoirement à la 12e circonscription du 14e arrondissement ; Arnal, à la 2e circonscription du canton de Courbevoie.

Distinctions honorifiques. — DRAGON DE L'ANNAM. — *Commandeur* : M. Le Filliatre, à Paris. *Officier* : M. Montet, médecin-major. *Chevalier* : MM. Le Roy, Mercier, médecins-majors.

NICHAN-EL-ANOUAR. — *Com-*

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Formulaire des Nouveaux remèdes, par le Dr G. BARDET, 22e *édition*, 1 vol. in-18, de 362 pages, cartonné : 4 fr. (*O. Doin et fils*, éditeurs à Paris).

Maladies de la mamelle, par A. BAUMGARTNER, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol. gr. in-8, de 339 pages avec 56 figures. Broché, 6 fr. Cartonné, 7 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Les maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons, par A. COMBE, professeur à l'Université de Lausanne, 1 vol. in-8, de 768 pages avec 53 figures noires et coloriées, 15 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, 3e édition revue et corrigée. 1 vol. gr. in-8, de 1 220 pages avec 305 figures, 22 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Les Pneumatoses localisées du côlon, par les Drs LOEPER et ESMONET. In-8, 15 pages, 1 fr. (*Monde Médical*).



LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

mandeur : M. Auber. *Officier* : M. Thooris, médecin-major. *Chevalier* : M. Barthélemy, médecin-major.

ÉTOILE NOIRE. — *Chevalier* : MM. Bergès, Dabat, Rouvillois, médecins-majors.

CAMBODGE. — *Commandeur* : M. Bonnaire, médecin principal de la Marine. *Chevalier* : M. Lasserre, médecin de 1re classe.

Service de santé de la Marine. — M. le médecin de 2e classe Guilguet, du port de Lorient, est désigné pour embarquer sur le *Jean-Bart*, à Brest.

M. le médecin de 1re classe Mauran, du port de Toulon est désigné pour embarquer sur le *Descartes*.

Chirurgien-dentiste. — I. Examen de validation de stage dentaire. Une session d'examen de validation de stage dentaire s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'Université de Paris le 16 juin 1913.

Pièces à produire : Les candidats produiront les certificats attestant qu'ils justifient de deux années régulières de stage. Ces certificats doivent être établis sur papier timbré.

Consignations : Les consignations seront reçues au secrétariat de la Faculté, le lundi 2 et le mardi 3 juin 1913, de midi à 3 heures.

Les candidats consigneront les droits fixés par le décret du 4 novembre 1909, soit 25 francs.

II. — Premier examen de fin d'année. Une session pour le premier des examens de fin d'année qui déterminent la collation du titre de chirurgien-dentiste s'ouvrira à la Faculté de médecine de l'université de Paris, le 16 juin 1913.

Le registre des consignations sera ouvert au secrétariat de ladite faculté les 9 et 10 juin, 1913, de midi à 15 heures, en faveur des titulaires de quatre inscriptions.

Les candidats consigneront les droits d'examen et de certificat d'aptitude fixés par le décret du 4 novembre 1909 (40 francs de droits d'examen et 20 francs de droits de certificat d'aptitude).

Il sera fait remboursement aux candidats ajournés des droits de certificat d'aptitude.

École des Hautes-Études. — Un laboratoire de morphologie est créé à l'école des Hautes Études. M. Magnan est nommé directeur de ce nouveau laboratoire.

En Bulgarie. — De la mission du Dr Laurent de Bruxelles sont décorés de l'Ordre du Mérite civil avec couronne, les Drs Limet, Paridaens, Delstanche, Offenthal, Michaelis de Bruxelles, Vanderbrest d'Anvers et Vandenbulke d'Ostende.

Le Dr Laurent, professeur à Bruxelles se trouve toujours en Bulgarie.

Statistique municipale de Paris. — Le Dr Fillassier, docteur en droit, sous-chef de bureau à la Préfecture de la Seine est promu chef de bureau chargé des travaux de statistique de la Ville de Paris, en remplacement du Dr Jacques Bertillon, atteint par la limite d'âge.

Pour le cancer. — Un don de 10 000 livres a été fait par M. Ed. Tate au fonds créé en Angleterre pour favoriser les recherches sur le cancer.

Congrès d'odontologie. — Ce congrès se réunira à Montevideo du 2 au 5 juillet.

Commission de la physiologie du travail. — Une commission est instituée pour préparer un programme d'études relatives à la physiologie du travail professionnel.

Dimanches du praticien. — Le dimanche 29 juin aura lieu sous la conduite de M. Helme, la visite du collège d'athlètes de Reims, au cours de laquelle une démonstration de la méthode sera faite par M. le lieutenant Hébert, ses moniteurs et ses élèves. Les médecins seront les hôtes de M. le marquis de Polignac, fondateur du collège d'athlètes qui a tenu à les inviter et les retiendra à déjeuner.

Les dames sont admises.

Départ de Paris (gare de l'Est) à 9 h. 4 ; arrivée à Reims à 11 h. 3.

Départ de Reims à 16 h. 23, arrivée à Paris à 18 h. 22. Le prix des places en chemin de fer dépendra du nombre des excursionnistes ; si ce nombre est assez élevé, on pourra peut-être obtenir la demi-place.

Prière de s'inscrire immédiatement auprès de M. Desfosses, 17, rue de Tocqueville.

Prix Masius. — Ce prix, réservé aux médecins belges pour un travail de médecine interne, sera décerné pour la première fois en 1916 par la Société médico-chirurgicale de Liège.

Nomination. — M. Aristide Malherbe est nommé médecin consultant des maisons d'éducation de la Légion d'honneur, pour l'Oto-Rhino-Laryngologie, en remplacement de M. Ruault, nommé médecin honoraire.

Société internationale de la tuberculose. — Prix décernés au concours, année 1912 : 3e grand prix L.-F. Dubé, de Notre-Dame-du-Lac (Canada) ; médailles d'or, MM. Santini, de Donges ; Lucien Mathé, de Paris ; J.-B. Pitance, de Lamaides ; médailles d'argent, MM. Vénnat, médecin-major à Livourne ; Geuglaire, de Coucy-le-Château ; Salvator Cona, de Caltagirone ; Gaguière, de Vaulx-Milien.

Service de santé. — A la date du 23 mai 1913, le ministre de la Guerre a décidé que les pharmaciens-majors de deuxième classe, aides-majors de première et de deuxième classe de réserve, seront admis à formuler des demandes en vue de servir au Maroc dans les conditions définies par les circulaires des 5 juin et 8 juillet 1912 (parues au *Journal officiel* des 7 juin et 11 juillet 1912).

Les sœurs dans les Hôpitaux de Paris. — Sur la proposition de M. Alpy, le conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la cinquième commission le projet de délibération suivant tendant à assurer aux malades admis dans les hôpitaux le libre choix entre le service des laïques et celui des religieuses :

« Le Conseil,

« Considérant que le service des sœurs dans les hôpitaux, s'il est répudié par les incroyants est, par contre, vivement désiré par tous ceux qui professent des convictions religieuses et même par des adversaires notoires de la religion ;

« Que le principe de la liberté de conscience, qui a été invoqué à tort pour justifier l'expulsion des sœurs des hôpitaux, exige, au contraire, que le libre choix entre les deux services soit laissé, autant que possible, aux malades et à leur famille,

« Délibère :

« Article premier. — Les quatorze circonscriptions hospitalières actuellement existantes seront désormais groupées deux à deux, en sept circonscriptions nouvelles, de manière à présenter au choix des malades domiciliés dans leur périmètre deux hôpitaux, dont l'un sera desservi par des surveillantes laïques et l'autre par des religieuses, savoir

« Hopitaux desservis par des surveillantes laïques :

1re circonscription. — Hôpital de la Pitié.

2e circonscription. — Hôpital Laennec.

3e circonscription. — Hôpital Necker.

4e circonscription. — Hôpital Broussais.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

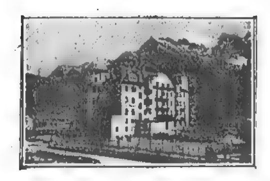
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

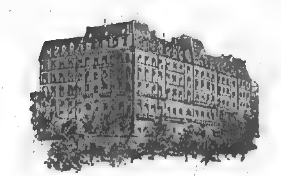
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MEDICALE *(Suite)*

5e circonscription. — Hôpitaux Saint-Antoine et Andral.

6e circonscription. — Hôpital Lariboisière.

7e circonscription. — Hôpital Bichat.

Hôpitaux desservis par des surveillantes religieuses :

1re circonscription. — Hôtel-Dieu.

2e circonscription. — Hôpital de la Charité.

3e circonscription. — Hôpital Boucicaut.

4e circonscription. — Hôpital Cochin.

5e circonscription. — Hôpital Tenon.

6e circonscription. — Hôpital Saint-Louis.

7e circonscription. — Hôpital Beaujon.

« Des deux hôpitaux réservés au traitement des enfants, l'un : l'hôpital Trousseau sera desservi par des surveillantes laïques ; l'autre, l'hôpital des Enfants-Malades, sera desservi par des religieuses.

« Art. 2. — Tout malade domicilié dans le périmètre des circonscriptions hospitalières ci-dessus indiquées sera invité à faire connaître s'il désire être admis dans l'hôpital desservi par les laïques ou dans l'hôpital desservi par les religieuses.

« Si aucune préférence n'est exprimée ni par lui ni par les siens à cet égard, il sera conduit dans celui des deux hôpitaux de la circonscription où il existera, à ce moment, le plus grand nombre de places vacantes.

« Art. 3. — Des dispositions seront arrêtées par le Conseil municipal, sur la proposition de l'Administration, pour que cette réorganisation s'opère sans porter aucune atteinte aux droits acquis qui peuvent appartenir au personnel actuellement en service dans les hôpitaux.

« Signé : ALPY. »

Mariages. — Le mariage du Dr G Milian, médecin des hôpitaux de Paris et de Mlle Marguerite Kouante a été célébré, il y a quelques jours, dans la plus stricte intimité, en raison d'un grand deuil récent dans la famille de la mariée. Nous adressons à notre excellent ami le Dr Milian nos bien sincères félicitations et nous le prions d'agréer nos meilleurs souhaits. — Mlle Marie Duron, fille du Dr Duron, et M. Maurice Hochart, élève de l'école Polytechnique. — M. le Dr Paul Chavernac, oculiste à Marseille, et Mlle Chanot, fille du maire de Marseille. — M. le Dr J. B. Esmieu et Mlle Jeanne Boyé. — M. le Dr Gaston Aymés (deMarseille) et Mlle Jeanne Chape. — M. le Dr Henri Chevreau (de Paris) et Mlle Marie Meurnier, fille de l'inspecteur général des Ponts et Chaussées. — M. le Dr Jacques Rebaudet, médecin consultant à Aix-les-Bains et Mlle Jeanne David.

Nécrologie. — Le Dr Gaujot, médecin inspecteur de l'armée en retraite, ancien directeur de l'École du Val de Grâce, commandeur de la Légion d'honneur. Il était le beau-père du Dr Paul Claisse, médecin des hôpitaux. Nous adressons à M. et Mme Claisse l'expression de notre bien douloureuse sympathie. Le Dr Vander Leyde (de Poperinghe) Le Dr Vermeylen (de Lembeke). Le Dr de Coster (de Bruxelles). Le Dr Vanden Berghe (de Bruxelles). Le Dr Heupgen (de Lodelinsart). — Le Dr Raimondo Guaita, médecin de l'hôpital d'enfants de Milan. — M. Joseph Monier, directeur de l'hôpital Laennec. — Le Dr Destelle (de Nice). — Le Dr Figuiéra (de Nice). — Le Dr Salemi (de Nice). — Mme de Luna, femme du Dr Gauthier de Luna et mère du Dr Charles de Luna (de Marseille). — M. Louis Gassin, fils du Dr Gassin (de Marseille). — M. Ad. Lemaire, père du Dr Lemaire. — Mme Antonini, femme du Dr Antonini.

Hôtel-Dieu. — Le 12 juin à 10 h. 1/2 aura lieu dans le service de M. **Caussade** amphithéâtre Trousseau, une conférence de M. **Pagès** ancien chef de clinique de la Faculté, sur Vernet-les-Bains, ses eaux, ses installations hydrominérales et ses indications thérapeutiques.

Cette conférence sera accompagnée de projections.

Institut de puériculture de Porchefontaine Versailles (Seine-et-Oise) — MM. les Drs Pinard, Wallich, Raimondi, Aviragnet, Triboulet, Terrien, Méry, Guillemot, Lesné, Mme Girard-Maugin, M. Bernaud vétérinaire feront au cours de l'année scolaire 1913, deux cours d'enseignement supérieur théorique et pratique ; le 1er du ***17 au 26 juin***, le 2e du ***17 juin au 31 juillet*** (stage).

Le droit d'inscription est fixé à 20 fr. pour le 1er cours et à 50 fr. pour le stage.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétariat de la société, 4, rue Boissière à Paris les lundis et jeudis de 2 h. 1/2 à 3 h. 1/2.

COURS

Service de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — PROGRAMME DU COURS du ***9 au 14 Juin*** 1913.

Lundi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des artères. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/2 à 11 h. 3/4 : Dr **Bénard** : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Mardi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Chimisme stomacal. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guilleminot** : Électricité dans les affections des voies digestives.

Mercredi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2 ; Dr Paul **Descomps** : Les œdèmes. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction et correction d'ordonnances de la semaine précédente. Traitement de la dyspepsie hyperpeptique (hyperchlorhydrie). *(Fin.)*

Jeudi 12, 9 heures. Consultation externe. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Paul Descomps** : Injections épidurales et intra-rachidiennes.

Vendredi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie physique du poumon ; auscultation — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Diagnostic du paludisme de Wassermann.

Samedi 14, de 9 h. à 9 h. 1/2 ; Dr **Jomier** : Examen physique du foie — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Sur un cas de tabes à évolution rapide.

Cours de chimie appliquée aux corps organiques. — M. **Arnaud**, professeur, commencera ce cours le ***samedi 7 Juin*** à 4 h. 1/2 dans l'amphithéâtre de chimie du Muséum d'histoire naturelle, 63, rue de Buffon, et le continuera à la même heure, les mardis, jeudis et samedis suivants :

Objet du cours, histoire des alcaloïdes de l'opium ; morphine, codéine, thébaïne, etc. et exposition des principales méthodes d'extraction en usage dans les laboratoires et dans l'industrie. Le cours est public.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

7 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes (S'inscrire au secrétariat des hôpitaux.

7 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis à Boulogne-sur-Mer.

8 Juin.— A 21 heures, à la Faculté de Médecine de Paris, conférence de l'association de perfectionnement scientifique et médical.

9 Juin. — A la Faculté de Médecine de Paris, ouverture des concours d'agrégation pour la section de pharmacie.

9 Juin. — A 10 h. 1/2 à l'hospice de la Salpêtrière, conférence du Dr Henry Meige : Les bégaiements.

9 Juin. — Ouverture du concours pour deux places d'aide d'anatomie de l'amphithéâtre des hôpitaux de Paris.

9 et 10 Juin. — Consignation pour les examens de chirurgien-dentiste.

10 Juin. — A l'Académie de médecine, Election du secrétaire perpétuel.

11 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux d'Avignon (s'inscrire au secrétariat général des hospices).

12 Juin. — A l'école de Psychologie, 49, rue Saint-André-des-Arts, conférence du Dr Bérillon : Les névroses musculaires chorées, tics, crampes professionnelles.

12 Juin. — Ouverture du concours pour la nomination de deux chirurgiens-adjoints et d'un chirurgien ophtalmologiste-adjoint à l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

12 Juin. — A Paris ouverture du concours pour une place de pharmacien des dispensaires de l'assistance publique.

13 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien-accoucheur chef de service à l'hôpital civil de Tunis (s'inscrire à la direction de l'hôpital).

14 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de directeur-adjoint du service annexe d'oto-rino-laryngologie de l'hôpital des Enfants, à Bordeaux. S'inscrire au secrétariat des hospices, 94, cours d'Albret).

14 Juin. — A 16 heures, clôture du registre d'inscription pour l'Internat de la Maison départementale de Nanterre.

(S'inscrire à la préfecture de police Secrétariat général. Personnel, 2, quai du Marché-Neuf.

15 Juin. — A Bordeaux, clôture des inscriptions pour le concours de médaille d'or des hôpitaux de Bordeaux.

16 Juin. — A Montpellier, ouverture du concours pour une place de médecin des hôpitaux d'Avignon.

16 Juin. — A 10 h. 1/2 à l'hospice de la Salpêtrière, conférence du Dr Lhermitte : les névrites.

16 Juin. — A la Faculté de médedecine de Paris, ouverture d'une session d'examen pour la validation de stage dentaire et pour le premier des examens de fin d'année pour le titre de chirurgien-dentiste.

18 Juin. — A 20 h. 1/2 à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de médecine, conférence de la Ligue française pour l'hygiène scolaire, M. Bougier : Évolution de la gymnastique (histoire et critique).

18 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour une place de chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Bordeaux et pour une place de chef de clinique d'accouchements.

19 Juin. — A Berlin, ouverture d'un cours d'Enseignement médical complémentaire.

20 Juin. — Clôture du registre pour les concours, pour les places de chef de clinique des maladies des enfants et de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Montpellier. (S'inscrire au secrétariat de la Faculté).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 11 juin à 1 heure. — M. Clarac : L'arythmie complète (MM. Déjerine, Roger, Letulle, Laignel-Lavastine). — M. Lehmann : Du cancer de l'intestin (MM. Roger, Déjerine, Letulle, Laignel-Lavastine). — (Mlle Dobkentih : De la chorée grave au cours de la grossesse (MM. Letulle, Roger, Déjerine, Laignel-Lavastine). — M. Butin : L'aortite abdominale (MM. Letulle, Déjerine, Roger, Laignel-Lavastine).

Jeudi 12 juin à 1 heure. — M. Haultcœur : De la tuberculose de l'enfant du premier âge et de sa prophylaxie (MM. Hutinel, Bar, Gillbert-Ballet, Claude). — M. Deluen : Contribution à l'étude de l'anémie pernicieuse progressive chez les femmes enceintes (MM. Bar, Gilbert-Ballet, Claude, Hutinel). — M. Robillot : Des délires de persécution d'origine alcoolique. (Contribution à l'étude clinique pathogénique). (MM. Gilbert-Ballet, Hutinel, Bar, Claude). — Mlle Straschonne-Mintz : De la trépanation, de la sclérotique dans le traitement du glaucome (opération d'Elliot) (MM. de Lapersonne, Lejars, André Broca, Terrien) — M. Frassaint : Des ostéopériostites externes isolées du temporal à point de départ otogène. (MM. Lejars, ce Lapersonne, André Broca, Terrien).

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France**, 12 francs. — **Etranger**, 15 francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7e (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). Chevrier, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (Duret, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. Loreau, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading ou un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de 25 fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porgès, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison Crabbe, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison La Marquise de Sévigné, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LES CURES NATURISTES

Avec le retour de l'été, les malades, les fatigués, les surmenés pensent aux vacances, aux cures de repos, aux cures thermales.

Il est curieux de constater à ce propos combien la mentalité française diffère de la mentalité allemande. Alors qu'en Allemagne nombre de patients se réfugient dans des maisons de *cures naturistes* où ils vont vivre quelques semaines à l'état de nature pour mettre à profit l'action vivifiante de l'air et de la lumière, en France ce genre de thérapeutique est presque encore inconnu.

Certes, dès l'antiquité, Grecs et Romains connaissaient et vantaient les avantages de la vie au grand air : « L'exposition au soleil, dit Oribase, est éminemment nécessaire aux gens qui ont besoin de se restaurer et de prendre de la chair. » Et pourtant, ce n'est qu'au milieu du XIX[e] siècle qu'un empirique a pensé à soumettre ses semblables systématiquement au bain d'air et au bain de lumière. Cet empirique, Rikli, s'est dit que l'homme ne naît pas avec des vêtements et que, par atavisme il est fait pour se baigner dans une mer de lumière et d'air, dans l'atmosphère, comme une plante ambulatoire et qu'à force de vouloir s'éloigner de la nature, il s'étiole et perd sa résistance. Aussi, dès 1855, il créa à Veldes, en Suisse, un établissement où il administrait des bains d'air, des bains de soleil et où vivaient en communauté presque sans vêtements les personnes qui avaient foi en son ardeur d'apôtre.

Pendant trente ans, il prêcha seul cette nouvelle méthode. Mais, en 1886, Lahmann qui avait séjourné chez lui, en partit enthousiaste et rentra en Allemagne pour y appliquer à son tour la *thérapeutique naturiste*, à Dresde. Son exemple fut vite imité et maintenant ce n'est plus seulement à Dresde, à Munich, ou à Berlin, que l'on peut se livrer au naturisme, c'est dans toute l'Allemagne, aussi bien près de Posen que dans la Forêt Noire. Des associations « Naturheilvereine » se sont créées pour faire des prosélytes et des adeptes ; quelques-unes sont, sans doute, allés loin et ont mêlé des préceptes médicaux à des formules anarchiques ; mais la plupart d'entre elles ne recommandent pas de passer la vie perpétuellement dans le costume de notre père Adam ou de notre mère Ève ; elles recommandent surtout des cures complètes, espacées à plusieurs mois d'intervalles, comprenant à la fois l'aération et des pratiques diététiques ; toutefois, elles insistent sur la nécessité de la cure en commun, parce qu'il est difficile chez soi de se soumettre à une parfaite discipline et de s'abstraire de toute préoccupation extérieure.

Il est facile de sourire, et de railler ces divers groupements et les allures de prédicants qu'une mentalité de primaires donne trop souvent à leurs chefs ; mais une telle attitude est injuste. Il vaut mieux chercher à dégager l'idée heureuse, qui inspire les naturistes, pour la leur emprunter.

On a seulement remarqué en France depuis peu de temps quel agent thérapeutique merveilleux est le soleil ; aussi *l'héliothérapie* qui devrait être une science absolument française, car nul pays ne possède autant de stations maritimes ou montagneuses bien exposées que le nôtre, s'est développée surtout en Suisse.

Il viendra de même un jour où l'on pensera que la France — jardin de notre planète — est le pays où les cures d'aération peuvent être faites le plus agréablement et le plus utilement.

ALBERT-WEIL.

CHRONIQUE DES LIVRES

Précis d'hydrologie médicale, par X. ARNOZAN et LAMARQUE. 1 vol. in-18 de 700 p. avec 136 figures et 1 carte, cart. 8 fr. (*Doin et fils*, édit., Paris).

L'enseignement de l'hydrologie a été longtemps bien négligé, et il était difficile, il y a quelques années, aux praticiens, comme aux étudiants, de trouver résumées en un ouvrage d'ensemble les connaissances nécessaires relatives à la matière médicale et à la thérapeutique hydrominérales. Cette lacune est aujourd'hui comblée. Après le volume consacré à la crénothérapie, à la climatologie, et à la thalassothérapie, dans la bibliothèque de thérapeutique de Gilbert et Carnot, voici, dans la collection Testut, un ouvrage consacré à l'hydrologie seule, et qu'ont signé MM. Arnozan et Lamarque. Très modestement le premier se défend, dans sa préface, d'avoir joué aucun rôle dans la collaboration ; le second, non moins modestement, lui attribue une part importante dans la conception du plan de l'ouvrage. Dans l'impossibilité de trancher ce différend, dans lequel les deux collaborateurs luttent — spectacle rare — de désintéressement, nous attribuons à tous les deux le mérite d'avoir écrit un ouvrage clair, pratique, suffisamment complet, et qui rendra de réels services aux étudiants et aux praticiens.

La première partie est consacrée à la matière médicale des eaux minérales ou *crénologie*, la seconde à l'étude des eaux thermales ou *crénothérapie*, la troisième à la *crénographie* ou description des diverses eaux minérales, divisées en *oligochrématiques*, *monochrématiques*, *dichrématiques*, et *polychrématiques*, la quatrième à la clinique thermale qui, seule, n'est pas désignée par un néologisme. Elle n'en est pas moins intéressante.

G. LINOSSIER.

Le livret de la famille, par le Dr SCHREIBER, ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique infantile adjoint de la Faculté de Médecine. 1 brochure in-8 de 40 pages, 75 cent. (*Masson et Cie*, édit. à Paris).

Dans ce petit opuscule l'auteur a réuni toutes les notions utiles à l'amélioration de la race humaine. Pères et mères de famille y apprendront ce qu'ils doivent faire, ce qu'ils doivent éviter, pour vivre bien portants, pour créer des enfants robustes et pour bien les élever. Alimentation des enfants, habillement, soins, jeux, maladies, éducation physique et morale, tout est compris dans cette brochure, qui constitue un véritable catéchisme de l'hygiène familiale. Le succès qui l'a d'ores et déjà accueilli est pleinement justifié et on ne peut que souhaiter voir ce livret de famille entre les mains de tous les jeunes ménages.

P. L.

CHRONIQUE

LA MÉDECINE FRANÇAISE EN CHINE

La Chine est probablement un des pays civilisés où l'état sanitaire général est le plus défectueux du monde. Quiconque a voyagé dans ce vaste pays, et connaît les solitudes qu'on y rencontre à côté de noyaux de population très dense, non seulement ne se méprend plus sur le chiffre de la population chinoise qu'on exagère d'au moins un tiers, au dire des gens au courant, en le portant à 400 millions, mais sait aussi à quoi s'en tenir sur la santé de ce monde jaune, sa prétendue résistance à la fatigue, son endurance à la souffrance. Les maladies de toutes espèces déciment la population : lèpre, choléra, syphilis, tuberculose, paludisme ; et le Dr Legendre, après de longues tournées dans le pays, n'hésite pas à parler de décadence physique de la race.

La Chine est donc un merveilleux champ d'études, d'expérimentation pour le médecin aussi bien que d'exploitation pour le commerçant. Que font les médecins dans ce pays-là, qu'y font les médecins français, que pourraient-ils y faire? Qui sont, qui peuvent être les ouvriers d'une si vaste tâche?

***

De notre point de vue scientifique, les médecins chinois ne font rien, ne savent rien. Il est simple de s'instituer médecin en pays chinois : il suffit de se nourrir de vieux livres, car, en tout ordre, l'autorité en Chine ne s'acquiert que par les vieux textes ; et ceux de la médecine portent spécialement sur les qualités médicinales des plantes et l'acupuncture. Le Chinois est gros mangeur de médecine ; il ne se soigne guère d'autre manière. Le médecin n'y est pas médecin traitant et encore moins opérant, et encore moins opérateur. C'est un médecin-conseil. Le résultat est le pitoyable état hygiénique de cette race délabrée ; les Chinois n'ont pas de santé ; les médecins, pas de savoir.

L'exemple du Japon n'a rien changé à leurs traditions et à leurs pratiques. Dans ce champ immense, tout reste à faire.

Il y a un merveilleux développement d'études médicales modernes au Japon. Non seulement la Faculté de médecine de Tokyo, mais l'installation toute moderne et complète, dans la province de Kiushiu, de l'École de Fukuoka, témoignent de l'activité et de la puissance de l'effort scientifique des Japonais.

A Fukuoka, comme à Tokyo, tous les professeurs et les étudiants parlent et lisent l'allemand et si j'en ai trouvé quelques-uns qui ont tenu à me faire en français les honneurs de leur clinique ou de leur laboratoire, c'est simplement qu'il y a dans ces établissements un personnel de culture très complète. L'allemand est la langue obligatoire des études médicales. Les bibliothèques spéciales sont fournies de livres presque exclusivement allemands ; le stage de travail se fait en Allemagne : les futurs maîtres ne viennent en France que par surcroît, quelques semaines, en passant.

Et le rapporteur du budget des affaires étrangères à la Chambre montrait l'urgence de « créer un poste de médecin à Tokyo où la science française a cessé d'être représentée et semble s'effacer devant l'allemande. Ce médecin serait attaché à notre ambassade et accueilli avec la plus grande reconnaissance par la colonie française qui le réclame instamment ».

Les 10 000 francs offerts à un médecin français, parlant anglais, pour venir s'installer à Tokyo n'ont pas trouvé preneur.

Il n'y a point de médecin français au Japon ; la vitalité de la science médicale japonaise est remarquable. Ces deux vérités sans corrélation méritent d'être retenues, par qui s'intéresse au développement médical dans la race jaune.

***

En Chine, il n'y a pas pas beaucoup de ces savants médecins japonais, formés aux excellentes méthodes allemandes. Le gouvernement de Tokyo les réserve pour le pays même, ou pour la Corée. Les Japonais qui pratiquent la médecine dans la province chinoise opèrent à la chinoise. Ils ont flairé tout de suite, comme les Américains, qui envoient des pasteurs protestants docteurs à la conquête de la Chine intérieure, ils ont éprouvé qu'en Chine la science fut jusqu'ici inutile : il suffit d'avoir de la diplomatie. Soyez savetier, cocher, maçon, missionnaire protestant, instituez-vous médecin, coupez les gens en morceaux, s'ils sont convaincus de se laisser faire, empoisonnez-les, ce qui est très naturel de la part des gens, même blancs, qui étaient auparavant instituteurs, porteurs de malle, agents de machines à coudre ; et les Chinois vous trouveront un grand médecin si vous savez faire. Que vous ayez à faire à un coolie ou au président de la république, c'est la même chose partout en Chine.

Et pourtant, il y a des médecins français en Chine. Tout le monde connaît au moins les noms des Drs Mesny et Legendre, le premier victime de la peste, le second glorifié par ses voyages. Nous entretenons même là-bas une propagande médicale officielle.

Le chapitre 23 du budget des affaires étrangères, « œuvres françaises en Extrême-Orient », comportait un crédit de 125 000 jusqu'en 1911, dont la plus grande partie; presque les quatre cinquièmes affectée à la propagande médicale en Chine, soit traitements de médecins, soit subventions à des établissements hospitaliers. Ce crédit est porté maintenant à 175 000 francs.

On n'a encore rien décidé pour la création à Pékin d'un institut bactériologique avec le concours de l'Institut Pasteur sur le fonds du legs Osiris. Des 50 000 francs offerts par M. Lebaudy à la légation de France à Pékin « pour une œuvre française », 15 000 ont été dépensés en achat d'instruments sur le placement desquels on fut si peu d'accord à la réception qu'ils ont finalement été offerts à la *Chinese medical School* de Tientsin où

CHRONIQUE *(Suite)*

donnent des cours en anglais des médecins de la marine française ainsi qu'un pharmacien-major des troupes coloniales de 1re classe. Les 35 000 francs restants sont disponibles.

Il n'y a en Chine aucune institution médicale soit chinoise, soit européenne comparable même de loin, à celles du Japon. L'université de Pékin ne comporte pas de faculté de médecine. Les professeurs étrangers, qui, après examen, distribuent des diplômes de docteur aux Chinois, à Canton comme à Tientsin, reconnaissent que ces jeunes gens sont tout au plus de bons infirmiers. Cela n'empêche pas la compagnie des chemins de fer de l'Etat chinois de songer à remplacer ses docteurs étrangers par de ces jeunes diplômés indigènes. Que rapportent à la France ces docteurs, et l'argent français dont ils vivent?

Sans tenir compte de ce que l'Indo-Chine dépense pour les œuvres médicales dans la Chine centrale et méridionale, on peut se demander si les sommes provenant du budget national et de la générosité française sont actuellement employées de la manière la mieux adaptée et à l'esprit de notre démocratie d'une part, et au développement scientifique et pratique de la médecine européenne en Chine, d'autre part. Si les membres du corps médical devant lesquels j'expose ici ce que je sais de la situation estimaient que des réformes sont possibles, qui ne peuvent que servir la France et la Chine, l'initiative pourrait être prise.

***

Il y a place en Chine pour l'établissement de médecins français, anciens internes des hôpitaux de Paris, actuellement au moins à Pékin, à Tientsin, à Hankeo. Deux d'entre eux exercent déjà à Shanghaï où ils ont la plus belle clientèle de cette grande ville, avec des indemnités fixes importantes et un régime d'abonnements par familles très avantageux (ordinairement 200 francs par an et par famille). Les maisons de commerce, les banques ont également des abonnements pour leur personnel, trois ou quatre fois plus importants que pour une famille.

A Pékin, la situation médicale au point de vue français est particulièrement intéressante. Indépendamment des disponibilités financières dont j'ai parlé plus haut et dont l'emploi doit se faire dans le plus prochain avenir, si cette ville, comme il est vraisemblable, reste la capitale et si, sous le nouveau régime, les étrangers sont enfin admis à y habiter. Français, Belges et Chinois, sans compter ceux qui comme à Shanghaï préfèrent mettre toute leur confiance en un interne français, tous formeront un noyau de clientèle aisée, susceptible de donner certains bénéfices. Pour le présent, le principal est d'abord l'attribution des indemnités fixes, importantes actuellement, réunies entre les mains du seul médecin de la légation. Elles consistent en un traitement porté au *Journal officiel* à 17 000 francs en 1911, 12 000 aujourd'hui, 5 000 francs du chemin de fer, 3 000 francs de la légation de Russie, autant de la légation de Belgique. La légation de Hollande qui donna pendant un temps 3 000 francs au médecin français emploie en ce moment le médecin allemand.

Le médecin actuel de la légation de Pékin qui est aussi médecin du Président de la République chinoise eut occasion, comme ses prédécesseurs, de soigner quelques Chinois considérables, mais il m'assura qu'il n'en avait jamais reçu d'honoraires, sauf d'un Prince qui exceptionnellement lui fit tenir une somme d'ailleurs dérisoire. La pratique est que le personnage demande comme une gracieuse faveur au ministre de France à Pékin de lui envoyer le médecin de la légation et il estime que c'est gratuit. Heureusement il n'en est pas de même partout en Chine ; et d'ailleurs la valeur de cette pratique diplomatique est discutable, et tout service, même et surtout s'il est demandé par snobisme, doit se payer cher.

A Tientsin, trois médecins français et un pharmacien sont professeurs à la *Chinese medical School*. A cette école de médecine chinoise ils donnent, comme ils peuvent, des leçons en anglais aux appointements de 350 taëls par mois (de 1 000 à 1 200 francs selon le cours de l'argent, actuellement le taël vaut 3 fr. 875). Deux touchent en plus 500 taëls par an de la municipalité française et ont de nombreux abonnements de compagnies, comme celle des tramways qui offre 200 taëls par an. Les abonnements privés sont de 60 taëls, mais dans ce chiffre ne sont pas compris les honoraires pour les accouchements et opérations. Le pharmacien fait des analyses payées 100 taëls et au-dessus.

A Hankeo, le médecin français ne reçoit plus du quai d'Orsay, comme celui de Shanghaï, qu'une indemnité de 2 000 ou 2 400 francs. Mais il a estimé qu'outre les 12 000 francs qu'il reçoit de la compagnie du chemin de fer, la clientèle chinoise, où il pratique, et la clientèle européenne pouvaient fournir un appoint suffisant pour qu'il s'adjoigne un jeune docteur auquel il assure un traitement.

***

Dans tous ces postes, il n'y a actuellement que des médecins militaires coloniaux ou maritimes. Personne ne doute qu'à ces postes de choix on n'ait jamais désigné que des officiers de choix. Mais c'est sur le principe même qu'on peut discuter.

Mon intention n'est nullement d'opposer les médecins civils aux militaires ; mais s'il semblait possible et utile que ces officiers fussent rendus à l'armée pour exercer, comme leurs confrères en service, uniquement dans les casernes, comme ils y étaient destinés par leurs études ; s'ils venaient à être remplacés par des civils, je n'aurais aucun scrupule de la part que j'aurais prise à cette mesure. Ces messieurs sont toujours de l'administration où ils conservent leurs droits à l'avancement, à la retraite et aux décorations, bien qu'ils ne servent point, pour le moment, dans le militaire. Leur carrière ne sera point brisée, même après fortune faite ; ils

CHRONIQUE *(Suite)*

peuvent toujours rentrer dans le rang. Qui plaindra avec justice s'il doit rentrer dans le rang un ancien médecin à deux galons d'une canonnière qui, à trente et un ans, a trois galons et vient d'être mis au tableau pour la croix pour services rendus pendant la peste, — ce qui lui a déjà valu une médaille des épidémies, — sans avoir quitté Tientsin?

A Pékin, au poste de la légation, les médecins de l'armée coloniale se succèdent avec une telle rapidité que j'en ai connu trois en six ans et le quatrième déjà désigné doit venir prochainement occuper son poste. Cette instabilité naturellement ne permet au médecin ni de s'attacher au pays, ni d'en apprendre la langue, ni d'exercer sur le Chinois l'influence qu'on en pourrait attendre. La personnalité familière du médecin n'est pas négligeable, quel que soit le nombre de ses galons. Le Chinois, tout comme l'Européen, ne demande pas mieux que de s'attacher à son médecin, à condition que celui-ci ne soit pas un simple passager, mais soit disposé à faire sa carrière là où il s'installe. Le but de « propagande médicale » près des Chinois n'est donc pas atteint. Je sais que le principe est que le médecin détaché reste trois ans au moins, parce que le prix du voyage de retour n'est versé par l'administration du quai d'Orsay qu'après trois ans de séjour ; mais je cite un fait pour Pékin, sans rechercher pourquoi le principe n'a pas été appliqué, et en constatant au surplus que trois ans de séjour même ne permettent guère de propagande fructueuse. Et si l'on m'objecte que la plupart des médecins dont je parle ont un plus long temps de séjour en Chine, et que leur administration ne leur refuse jamais un prolongement, je me réserve d'expliquer plus loin mon opinion à leur sujet.

Un médecin de passage répond mal au désir de propagande médicale parmi les Chinois. J'imagine que ce n'est pas la clientèle des malheureux que l'hôpital de la mission reçoit chaque jour à son dispensaire que la Chambre a en vue en votant les crédits pour la propagande médicale en Chine. Nous donnons chaque année 3 000 francs au dispensaire de Pékin, c'est une charité, et c'est la sœur de charité qui passe la visite : elle n'appelle le médecin que si son expérience est embarrassée. A un autre dispensaire de la mission il n'y a qu'une fois la semaine visite du médecin et l'affluence n'est pas moindre. A la vérité, les dispensaires ne servent à la propagande *médicale* que s'ils sont tenus directement par un *médecin*, et qui connaisse suffisamment la langue du pays pour interroger utilement les patients et comprendre leurs réponses. Les médecins de notre légation à Pékin n'ont pas été dans ce cas ; mais on n'oserait leur en faire grief : ils savent qu'ils peuvent être nommés à Djibouti ou à Dakar après trois ans. Il n'est pas question de former des médecins sinologues, mais avec un peu de patience et du temps, on peut obtenir le résultat minimum que j'indiquais comme condition *sine qua non* d'une propagande médicale en Chine : comprendre son patient, s'en faire comprendre.

Pour le côté chinois, l'effet n'est pas obtenu. Les Français et la clientèle européenne ont-ils lieu d'être plus satisfaits?

Comment le gouvernement de la France ne recherche-t-il pas, pour soigner ses agents diplomatiques et consulaires, quand leur santé est éprouvée à l'étranger, des médecins ayant fait leurs études médicales complètes et possédant par exemple une certaine pratique des maladies des femmes et des enfants? Nul doute que les médecins de la marine et des colonies ne soient à ce point de vue en état d'infériorité vis-à-vis de leurs confrères civils qui ont parfois servi des années dans les services hospitaliers à s'occuper de ces spécialités.

L'interne des hôpitaux, ou même l'externe vétéran qui fait jusqu'à cinq ans d'hôpital comme externe, finit ses études à vingt-sept ans pour l'externe, vingt-huit ou vingt-neuf pour l'ancien interne reçu à l'internat à vingt-quatre ou vingt-cinq. C'est un concours à deux degrés ; l'élite de la jeunesse médicale de la France entière s'y pousse après avoir passé par l'internat de province. Au concours de l'internat de Paris les 60 reçus de chaque année représentent déjà une sélection de tout premier ordre : or, ils font encore quatre ans d'application dans les hôpitaux où ils choisissent leurs services et peuvent, particulièrement en chirurgie, arriver jeunes à une remarquable maîtrise, opérant dans certains services jusqu'à deux ou trois fois chaque matin, outre les cas d'urgence à toute heure. C'est exclusivement parmi eux que se recrutent les médecins et chirurgiens des hôpitaux et les insomnités scientifiques qui composent l'Académie de médecine.

Chaque année, pourtant, il y a un certain nombre de ces jeunes gens qui consentent à s'expatrier pour occuper des situations toujours brillantes. Nous en avons un à Tananarive, un à Beyrouth, deux à Constantinople, un à la Pointe-à-Pitre, un à Smyrne, un à Alexandrie, deux à Athènes, trois à Bucharest, un au service quarantenaire de Suez, un à Hanoï, deux à Shanghaï, deux à Tunis, une demi-douzaine dans les Amériques du Nord et du Sud. Ils feraient tout aussi bonne figure en Chine. Des positions de 30 à 50 000 francs méritent qu'on s'y attache, qu'on les développe, qu'on s'adapte au climat et aux mœurs de l'habitant.

Les appointements fixes et l'avenir assuré à un chirurgien exercé ou à un bon accoucheur dans la Chine du Nord ne sont-ils pas suffisants pour qu'il s'expatrie? Est-il possible qu'une dizaine de demandes faites à la légation par des médecins civils soient restées sans suite ? N'est-il pas possible de mettre ces places au concours ?

***

Dans une démocratie comme la nôtre, où les places de médecin de l'Assistance publique à 1 200 francs par an sont l'objet d'un concours très recherché, où d'anciens internes postulent en nombre pour être médecins du bureau de bienfasance,

CHRONIQUE *(Suite)*

médecins inspecteurs des écoles, — tout cela par voie de concours — est-il inadmissible que des postes médicaux assurant des fixes plus considérables, en partie tirés du budget national, ou obtenus avec l'appui des agents diplomatiques du pays, soient mis au concours publiquement par insertions dans les journaux médicaux et à l'*Officiel*, par affichages aux écoles de médecine? Ne peut-on faire un concours sur titres et sur épreuves entre tous les docteurs français, tant civils que militaires? En médecine comme en toutes sciences, comme dans toutes les carrières importantes de l'Etat français, le concours prime toute autre considération. Est-ce que le procédé perd de sa valeur à fournir un article d'exportation?

Le ministère de l'instruction publique, la Faculté de médecine ne peuvent-ils assurer qu'à l'*Officiel* de l'avenir on trouve signalé qu'il y a une place vacante, une place créée :

A l'école de médecine de Tientsin ;

A l'Institut bactériologique de Pékin ;

A la légation de France à Pékin.

Auprès de tel ou tel consulat.

On mentionnera : contrat de tant d'années, logement, traitement fixe de tant, plus clientèle possible.

C'est seulement, comme il convient en pareille matière, au cas où le concours ne donnerait pas les résultats attendus, comme valeur des épreuves ou titres antérieurs des candidats, que l'on penserait à pourvoir d'office ces postes de médecins de la marine ou des colonies.

D'abord exigeons l'égalité de tous les docteurs français, militaires ou civils, égalité d'épreuves techniques et de titres scientifiques.

***

Jusqu'ici on n'a point agi ainsi. A ma connaissance, il y a actuellement quatorze médecins de la marine et des colonies immobilisés dans des fonctions en Chine et en Indo-Chine qui auraient pu être mises au concours. Ces médecins sont parfois si longtemps détachés de leur service que leur manque doit s'y faire sentir, puis qu'une loi récente a voté l'augmentation de cet effectif. Si l'armée et la flotte ont trop peu de médecins, pourquoi les détacher si libéralement en faveur par exemple d'entreprises industrielles? Pourquoi un médecin de la marine à 800 kilomètres de la mer en résidence à Tayuen-fou, par exemple?

Est-ce que l'entente entre les services de la guerre et des affaires étrangères pour fournir tous postes de consulats prime les considérations d'intérêt et de justice exposées plus haut? L'intérêt des Chinois, l'intérêt des Français en Chine, l'intérêt de la France en Chine, notre esprit de justice sont-ils moins forts que les considérations d'après lesquelles on s'est décidé jusqu'ici?

Prenons la province de Seutchoan ; le budget du quai d'Orsay comporte 12 000 francs pour un directeur de l'école de médecine et de l'hôpital à Tchentou, 5 425 francs pour le sergent infirmier, 1 875 francs pour l'interprète indigène, 1 650 francs de médicaments ; 12 000 francs pour un directeur de l'Institut Pasteur de Tchentou ; 4 000 francs pour le caporal infirmier, et 7 500 francs d'entretien ; 8 000 francs pour un médecin à Tchongking, 18 800 francs pour frais de voyage des médecins dont une grosse part pour cette province, la plus éloignée de la côte. Le recrutement du personnel pour ces établissements n'a jamais fait l'objet de concours. Des allocations importantes sont données par les Chinois.

Le but de propagande médicale a-t-il été atteint? Le Dr Legendre qui a passé, comme médecin militaire, toute sa carrière chinoise dans cette province y a voyagé beaucoup pour étudier les mœurs des habitants et la situation économique de la région. Ses missions ont voulu servir la géographie non moins que les sciences qui se rattachent à la médecine. Le but de propagande médicale a-t-il été aussi bien atteint que si le concours avait envoyé là, au lieu d'un militaire, un technicien trouvant son intérêt à y aller pratiquer son art pour la science, pour la France, et pour les Chinois aussi bien que pour son profit personnel? Sur ce piédestal, le Dr Legendre s'est élevé plein de gloire au-dessus des difficultés du voyage et tous les Français ont applaudi et honoré leur compatriote. L'œuvre française de propagande médicale en fut-elle plus avancée? Le cas du Dr Legendre est un glorieux exemple des avantages que peut procurer la pratique des virements de fonds. Le corps médical a profité de ce qui était destiné à la science médicale.

Si la Chine doit faire honneur un jour au monde, comme le Japon, au point de pouvoir se passer de médecins étrangers ; si la France, soucieuse de propagande médicale, et d'expansion pour ses jeunes savants, veut jouer en Chine le rôle éducateur qu'elle semble avoir assumé, nos propositions de justice d'accord avec l'intérêt peuvent avoir une suite.

Sans doute, il faut un caractère spécial pour réussir en Chine ; il y a des conditions à remplir que nous pourrons examiner à l'occasion. L'important pour le moment est de savoir si on est décidé à avoir en Chine des médecins pour autre chose que pour qu'on puisse dire qu'on en a. L'institution a été créée par M. Doumer ; on a continué sans trop savoir pourquoi. Si l'institution est viable, pour qu'elle donne son plein rendement, ne comporte-t-elle pas une mise au point dans le sens que nous avons indiqué? Une fois le principe admis, si on considère le temps venu de contribuer à une rénovation de la Chine, il est facile d'indiquer des expériences précises qui puissent être utiles pour le présent immédiat. La situation étant ce que nous avons vu, on en peut tirer meilleur parti, mais y a-t-il des candidats?

EDMOND ROTTACH.

Chargé de mission du Ministère de l'instruction publique en Chine et au Japon.

VARIÉTÉS

LES ÉCLAIREURS
UN SYSTÈME MODERNE D'ÉDUCATION

Les éclaireurs sont à l'ordre du jour. Les revues, les journaux sont remplis de leurs faits et gestes, et pourtant on peut dire que l'œuvre entreprise par leurs dirigeants est peu connue.

Nous allons essayer de la présenter aux lecteurs éclairés du *Paris Médical.*

L'honneur de la paternité des éclaireurs revient au général Baden Powell, de l'armée anglaise. Lors de la guerre anglo-boër, il remarqua une différence considérable au point de vue moral entre les troupes métropolitaines anglaises et les troupes coloniales formées de volontaires : Australiens, Canadiens, Néo-Zélandais, etc.

Piqué dans son patriotisme, il résolut de chercher quelles étaient les causes de cette infériorité afin d'y apporter les remèdes qui seraient en son pouvoir.



Manœuvre.

Il arriva bien vite à la conclusion que la déchéance du caractère des Européens provenait de la sur-civilisation et des conditions artificielles de vie prévalant dans notre vieux monde.

Dès lors le remède apparaissait simple ; il fallait placer de nouveau les Européens au contact de la nature et ils puiseraient dans ses grandes leçons les qualités viriles indispensables à la formation du caractère d'un homme digne de ce nom.

Le général Baden Powell s'adressa donc aux enfants, et leur proposa une vie destinée à conquérir d'emblée tous leurs suffrages car elle satisfait leurs désirs les plus ardents et leurs instincts les plus profonds. Costumés comme les pionniers du Far-West, ils allaient mener dans les bois et sous la tente la vie de leurs héros favoris. Des jeux et des exercices de toutes sortes contribueraient à leur donner les qualités d'audace, de patience, de calme et d'équilibre qui caractérisent les hommes qui luttent à l'avant-garde des civilisations.

Mais le général Baden Powell s'aperçut bien vite qu'un tel programme n'était pas suffisant, que ces qualités étaient l'apanage de tous les hommes de la brousse, blancs ou sauvages, et qu'il fallait quelque chose de plus dans une œuvre qui avait la prétention d'être l'agent du relèvement moral de la race. Il voulut donc faire entrer dans leur bagage moral, si toutefois j'ose m'exprimer ainsi, l'altruisme, l'abnégation, le sens du devoir social qui sont bien les attributs les plus élevés de l'esprit civilisé. Pour obtenir ce résultat, il fit appel aux règles de la chevalerie, cette institution qui réhabilite le moyen âge, et les adapta à l'usage des jeunes éclaireurs, en formant la loi à laquelle chaque éclaireur jure d'être fidèle.

C'est cette loi qui fait du Scoutisme le plus merveilleux agent de relèvement social qui soit à la disposition des philanthropes et des patriotes et qui explique le succès qu'il a remporté dans toutes les parties du monde, ainsi que l'appui que lui donnent la plupart des gouvernements, lesquels ont reconnu sa valeur. A l'heure actuelle, il y a près de 300.000 Éclaireurs en Angleterre, près d'un demi-million aux États-Unis, il y en a des milliers sur le Continent, en Russie, dans les pays scandinaves, en Italie, en Espagne, en Allemagne, en Belgique, en Suisse, en Serbie ; il y en a dans tout l'empire britannique et même en Chine et au Japon.

Il va sans dire que, dans tous ces pays, le scoutisme a dû subir une acclimatation qui n'en a pas toujours respecté l'esprit. C'est ainsi que dans bien des pays, les introducteurs des boy-scouts, incapables sans doute d'en comprendre l'esprit libéral démocratique et vivant, l'ont complètement détourné de son but pour en faire des bataillons scolaires dans lesquels les enfants ne reçoivent qu'une éducation patriotique et militaire, c'est ce qui s'est produit chez nos voisins de l'Est. C'est qu'en effet il est assez difficile de bien comprendre le mouvement éclaireur et qu'on est trop souvent porté à vouloir le comparer, l'apparenter, à des organisations déjà existantes. La première des comparaisons qui vient naturellement à l'esprit non averti, c'est d'assimiler les éclaireurs à une armée, ou tout au moins aux sociétés de préparation militaire. Rien ne saurait être plus diamétralement opposé à la vérité, bien que de nombreuses personnes s'occupant d'éclaireurs paraissent avoir commis cette erreur. A chaque instant, le général Baden Powell, et sir



Manœuvre.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Francis Vane, directeur d'une ligue mondiale d'éclaireurs, s'élèvent contre cette façon de voir.

En effet on pourrait presque dire qu'un éclaireur est le contraire d'un soldat; en tous cas, les méthodes qui concourent à sa formation sont diamétralement opposées aux méthodes d'instruction militaire. Alors que l'officier s'efforce d'obtenir une troupe disciplinée et animée de l'esprit d'offensive, l'instructeur essaie d'agir individuellement sur chaque enfant pour développer les qualités latentes qu'il a en lui. Voici déjà une grande distinction, l'instruction militaire est collective, celle de l'éclaireur est individuelle (1).



Passage d'un ruisseau.

La discipline militaire, indispensable d'ailleurs, est imposée au soldat sous la menace de punitions sévères; l'éclaireur, lui, est mis en présence de sa conscience, dont l'instructeur doit guider l'éveil; faisant naître en lui, en profitant de toutes les occasions de la vie en commun au plein air, le sentiment de la responsabilité et du devoir. Autant que possible, l'éclaireur est habitué à agir seul, à prendre des initiatives, à se débrouiller en un mot. Les procédés dont peut se servir l'instructeur pour obtenir ces résultats doivent être empruntés à la psychologie et à la pédagogie nouvelles. Il est peu de tâches aussi délicates, nécessitant autant d'expérience, de tact et de doigté que celle qui consiste à guider l'éveil des jeunes individualités des enfants. On ignore encore presque tout de cette science et il y a là un vaste champ d'expérience pour les penseurs, pour les philanthropes et pour tous ceux qui, aimant les enfants, s'intéressent à l'avenir de la patrie dont ceux-ci constituent la richesse et l'espoir.

A côté de cet attrait particulier du scoutisme, il en est un autre non moins grand ; c'est la poésie intime et profonde qu'il renferme. Les jeunes éclaireurs, dont la faculté de sentir n'a pas encore été émoussée par le contact brutal avec les réalités terre à terre de la vie telle que les adultes les conçoivent trop souvent, les scouts, dis-je, ont encore, comme tous les enfants, la faculté précieuse de vivre dans un monde imaginaire mille fois plus beau que celui que nous considérons comme réel. Pour l'enfant, un nuage n'est pas un accident, c'est une véritable entité ; un brin d'herbe ou une feuille, comme les plus hauts arbres, sont des êtres familiers que l'éclaireur aime et apprécie. On lui apprend à aimer tout ce qui vit et à respecter toutes choses ; et il se sent en quelque sorte raciné dans la nature dont il goûte profondément la poésie intime. D'autre part la haute idée qu'il se fait de la valeur de son rôle, on peut même dire de la mission qu'il s'est tracée, c'est-à-dire d'être un éclaireur au sens propre du mot, un flambeau, un champion du vrai, du bon, du bien, du beau ; cet idéal élevé donne à sa vie d'éclaireur une valeur poétique et épique, particulièrement chère à son jeune cœur. Qu'on n'aille pas sourire à ces réminiscences platoniciennes, s'il est hors de doute que la plupart des éclaireurs sont incapables de comprendre les raisons profondes et supérieures qui sont à la base de leur organisation, car elles représentent la quintessence de ce qu'il y a de plus élevé parmi les acquisitions morales de la civilisation ; on peut dire que ceux qui ont vraiment l'esprit éclaireur sentent profondément toutes ces idées, enfouies dans leur subconscience et qui deviennent souvent pour eux d'une réalité plus forte et plus immédiate que pour bien des adultes.

On voit que le scoutisme comporte une poésie, un idéal et, étant données les formes extérieures de ses manifestations, un pittoresque bien fait pour attirer les jeunes.



Pont entre deux arbres.

Maintenant, que nous avons vu le côté intime, esotérique du scoutisme, nous allons passer à son organisation en France.

La Ligue d'éducation nationale, fondée en 1911 par le regretté général Langlois et par le baron de Coubertin, le rénovateur de l'Olympisme, a pour but de travailler à la grandeur du pays par la mise en valeur de toutes ses forces vives. Elle organise à l'étranger des sections de propagande nationale, elle encourage en France le régionalisme et le culte des traditions nationales, et enfin pour les enfants elle a

(1) A ce propos, nous signalons aux personnes que la question intéresse, l'excellence de la méthode Montessori, telle quelle a été appliqué par Madame Pujol, dans son école du Champ de Mars.

VARIÉTÉS *(Suite)*

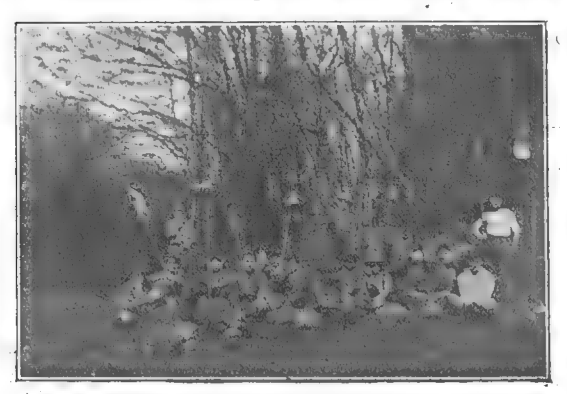
créé la Société des Éclaireurs Français. Cette Société, dont l'action s'étend sur la France et les colonies, forme des troupes d'éclaireurs en faisant appel aux hommes de bonne volonté désireux de s'occuper des enfants et en leur donnant les moyens de se recruter une troupe. Il suffit pour obtenir tous les renseignements nécessaires de s'adresser au Dr Nicaise, 3, rue Mollien, Paris. Les chefs de troupe sont parfaitement autonomes dans leurs rapports avec la Ligue qui ne fait que seconder bénévolement leur action sans jamais s'y immiscer sans y être invitée. Ils doivent seulement donner à leurs éclaireurs un enseignement conforme au programme adopté. Voici la loi de l'éclaireur français.



Une halte.



Match d boxe.



Le déjeuner.

LOI DE L'ÉCLAIREUR.

LES DIX COMMANDEMENTS DE L'ÉCLAIREUR FRANÇAIS.

I. *Aime ta patrie par-dessus tout.*
II. *Aie le culte de la justice, de l'honneur, et le respect de la parole donnée.*
III. *Déteste le mensonge et la lâcheté.*
IV. *Sois dur envers toi-même, doux, poli et serviable envers les autres.*
V. *Obéis joyeusement sans te plaindre ni récriminer.*
VI. *Ne sois jamais bavard ni fanfaron, mais tenace en tes entreprises.*
VII. *Sois toujours prêt à aider les faibles et à tenter un sauvetage, même au péril de ta vie.*
VIII. *Sois toujours sobre, gai et de sang-froid, propre au physique et au moral.*
IX. *Sois bon pour les animaux.*
X. *Cherche chaque jour à accomplir une bonne action ou un acte utile à tes semblables.*

Comme on le voit, il n'y a là rien qui puisse blesser aucune opinion politique, aucune conviction religieuse. La Ligue adopte une ligne de conduite absolument et loyalement neutre à ce double point de vue. Du reste, l'esprit éclaireur exige de ses fidèles l'accomplissement strict de leurs devoirs, politiques ou religieux entre autres. Les protestants des Unions chrétiennes ont bien compris que le scoutisem n'était nullement dangereux pour leur foi, et ils ont une organisation autonome d'éclaireurs qui fonctionne admirablement. Il faut espérer que les catholiques suivront leur exemple pour le plus grand bien de leurs œuvres confessionnelles et du pays. Les éclaireurs françai étant rigoureusement neutres reçoivent des enfants appartenant à toutes les confessions ou à aucune, tous trouvent chez eux non seulement la plus large tolérance, mais encore des facilités pour l'accomplissement de leurs devoirs religieux.

Les éclaireurs sortent presque tous les dimanches; pendant ces sorties ils pratiquent, en outre de la plupart des sports (campement, marche, course, escalade, grimper, football, lutte, boxe, etc.) des jeux spéciaux destinés à les familiariser davantage avec la nature.

Il est bien entendu que ces jeux constituent toujours un moyen et jamais une fin. Les éclaireurs font du sport sagement, pour acquérir une bonne santé et un corps vigoureux qui leur permettra de faire, toujours et en toutes circonstances, leur devoir.

Il va sans dire que les exercices des éclaireurs, en outre des qualités morales sur lesquelles nous avons insisté, sont pour les garçons qui s'y livrent une

VARIÉTÉS *(Suite)*

excellente école de débrouillardise qui les armera pour la lutte pour la vie.

Enfin il est évident que, bien que les éclaireurs répudient énergiquement toute filiation directe ou lointaine avec un organisme militaire, ils seront des recrues de premier ordre, physiquement et moralement, qui arriveront au régiment parfaitement préparées à supporter les fatigues de la vie militaire. Du reste, on n'accepte pas aux éclaireurs de garçons de plus de dix-huit ans, afin de ne pas causer préjudice aux sociétés de préparation militaire sur le domaine desquelles nous ne prétendons pas empiéter.

En résumé, les éclaireurs constituent une œuvre admirable, digne de l'intérêt et de l'appui de tous les hommes de bien à quelque bord qu'ils appartiennent. La profession médicale est largement représentée au sein du comité central de la Ligue, dont font partie entre autres le Pr Lucas-Championnière et le Dr Weiss de l'Académie de médecine et nous espérons que de nombreux médecins voudront se joindre à leur action en adhérant à la Ligue d'Éducation Nationale (1).

JACQUES C. DEMARQUETTE,

Instructeur général des Eclaireurs Français.

(1) Ligue d'Éducation nationale. Siège social : 3, rue Mollien, Paris, 8e. Cotisation annuelle : 5 francs.

MÉDECINE ET POÉSIE

MAUVAISE... CONDUITE !

HISTOIRE... PRESQUE VRAIE !

... Un plombier du quartier latin
Vécut longtemps sans aventure...
Quand, à sa porte, un beau matin
S'arrêta le fâcheux Destin :
Hélas ! ici-bas... rien ne dure !

— Venez ! lui dit-on, à côté
Pour un petit travail d'urgence !
— Chez qui?
— Quelqu'un d'assez coté !
Venez !... c'est... pour la Faculté !
— De médecine??... Quelle chance !!..

Et, fier qu'un si fameux client
Lui demandât de l'eau potable,
L'homme partit en souriant
Vers le sort le plus effrayant
Que pût atteindre un misérable !...

« Jupiter quos vult perdere
Dementat ! » affirme l'Histoire !
...Jamais, vous ne devinerez
Ce qu'aux Parisiens altérés
Ce malheureux fournit à boire...

Dans l'obscurité du sous-sol
En présence de deux « conduites »
La « Sienne » — hélas ! il était fol,
Dis-le, grande ombre d'Esquirol ! —
La sienne eut de terribles suites !!

Car — inutile de chercher !
Je vais vous expliquer la scène
Lamentable, affreuse et malsaine ! —
Le plombier venait de brancher
Sur l'eau potable, l'eau de Seine !!!..

Or, dans tout l'arrondissement,
Depuis ce moment, l'eau qu'on lappe
Autour du « Temple d'Esculape »
Présentait un rapport charmant
Avec... hem !... oui... évidemment... !

On s'en émut dans les familles,
Disant d'un air craintif : « Pourvu
Que ce ne soient pas des bacilles !... »
... Hélas ! Hélas !... que l'on ai vu
Alors... courir... de jeunes filles !!!...

Le conseil de la Faculté,
Où siègent des messieurs en robes,
Après s'être documenté
Emit : « gardons-nous d'y goûter...
Cette eau fourmille de microbes ! »

Mais un membre, aussitôt, reprit
Sur un ton quelque peu maussade :
« Messieurs ! je vous l'avais bien dit
Que l'*Hygiène est une façade* !!! »

« Je crains, répartit un Ancien
Qu'on n'attaque notre personne !
On dira : Ça n'y change rien !
Du même endroit le mal nous vient
Quelle que soit l'eau qu'on nous donne ! »

Un — qui n'avait jamais parlé —
Dit alors ces mots, doux et calmes :
« A quoi sert de vous affoler?
Faisons plutôt, pour rigoler,
A ce plombier donner les palmes !...

... Et ... le titre de « Fournisseur »
De notre docte académie
Car, après cette épidémie,
Ce n'est vraiment pas un farceur
Pour la bactériologie !... »

... Mais... on trouva la « sanction »
Beaucoup trop rigoureuse, en somme !
Quelqu'un fit observer — dit-on —
Que, « titre » et « décoration »
Pourraient bien... ruiner le pauvre homme !!!...

Morale :

Un unique égrotant
Du quartier — le fait est notoire,
S'en tira, frais, et souriant,
Car, c'était de l'eau... *d'Evian*
Que son médecin lui fit boire !

JACQUES ROCHEBONNE.

LA MÉDECINE AU PALAIS

SAGE-FEMMES, HERBORISTES, PHARMACIENS

Nous allons examiner aujourd'hui une série de décisions rendues en matière d'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie et relatives soit aux sages-femmes qui sans droit prescrivent des traitements aux malades, soit aux pharmaciens qui les aident, soit encore aux herboristes qui vendent des remèdes alors que cette vente leur est interdite.

Exercice illégal de la médecine.

Une sage-femme se présentait comme une spécialiste expérimentée pour le traitement des plaies et des ulcères variqueux, elle auscultait les malades et leur prescrivait des médicaments. Non contente d'excéder ses droits qui sont réduits à l'art de l'accouchement, elle avait eu de plus le tort d'exercer à Besançon, alors qu'elle avait été reçue par l'académie de Dijon.

Le tribunal de Gray, le 11 juillet 1911 (sommaires 1913, 2. 178) l'a condamnée pour ce double délit d'exercice illégal de la médecine.

Mais, en outre, elle exerçait également la pharmacie et vendait des substances vénéneuses malgré la loi qui réserve aux seuls pharmaciens le droit d'en détenir et d'en vendre. Elle profitait notamment de ses tournées pour vendre du glycéro-phosphate de chaux granulé, de la kola, du sirop antiscorbutique, du pyramidon, du calomel, du laudanum, du tamar indien, des pilules Pink, des pastilles Valda, de la Revalescière du Barry et du papier Rigollot, elle avait même de l'arsenic, de la codéine et de la cocaïne et dela strichnine, toutes matières dangereuses, qui doivent être conservées dans un lieu sûr et fermé à clef.

Un fait cependant faisait hésiter le tribunal, le parquet n'avait pas établi par une série de témoins la multiplication des ventes constituant l'habitude délictueuse.

Les juges ont déclaré que le délit d'exercice illégal de la pharmacie n'était pas un délit d'habitude, mais qu'un fait unique de vente illégale suffisait à faire tomber le vendeur sous l'application de la loi.

Cette solution est également celle du tribunal de Poitiers le 27 octobre 1911, qui a condamné une sage-femme pour avoir vendu des cachets d'antypirine et détenu des sinapismes Rigollot.

Un pharmacien de Creil avait eu l'idée d'employer une femme comme placière et de lui confier des remèdes ou des produits pharmaceutiques à l'effet de rechercher une clientèle de malades. La représentante s'informait donc des personnes qui pouvaient avoir besoin de ses services dans les localités qu'elle traversait et elle plaçait ainsi les drogues de son patron, en même temps qu'elle recueillait des commandes.

Elle ne manquait pas au surplus de conseiller l'achat de certains produits sur lesquels elle avait un bénéfice plus important et elle se rendait ainsi complice du délit d'exercice de la médecine, puisqu'elle recommandait certains traitements en vue de la guérison. Le tribunal de Creil le 23 février 1912 a en effet estimé qu'en intéressant sa courtière par une rémunération variable selon la nature des produits qu'il faisait vendre le pharmacien contrevenait aux lois sur l'exercice de la pharmacie qui défend toute combinaison d'affaires entre diplômés et non diplômés.

Exercice illégal de la pharmacie.

Les tribunaux ont souvent à trancher des questions relatives à l'exercice de la pharmacie, illégalement effectué par des herboristes. Il a été jugé par le tribunal correctionnel de Rouen, le 18 mai 1911, que l'herboriste qui vend au poids médicinal des drogues simples, en l'espèce deux onces d'huile de ricin, et qui met en vente des plantes médicinales exotiques, sené et semen-contra, sirop de tolu et de raifort iodé, commet l'exercice illégal de la pharmacie, car il vend et détient des préparations ou compositions pharmaceutiques. De même le tribunal correctionnel de la Seine, le 24 janvier 1911, a jugé que si une lotion capillaire contient de la pilocarpine en proportion suffisante pour qu'elle soit considérée comme composition pharmaceutique, le coiffeur qui vend cette lotion est condamnable. D'ailleurs cette appréciation des propriétés curatives était inutile pour établir le délit, il suffisait conformément à un arrêt de la chambre criminelle de la Cour de cassation du 1er mars 1912, que ce produit dit mis en vente en vue d'un emploi curatif.

Un autre jugement du tribunal de la Seine, du 18 mars 1912, décide que l'herboriste qui vend de la teinture d'iode, préparation pharmaceutique entrant dans le corps humain sous forme de médicament, commet un délit. Dans l'espèce l'inculpé en commettait un autre en contravention de l'article 6 de l'ordonnance du 14 Nivose au 12, car il exerçait le métier d'herboriste sans diplôme. Les pastilles de Nalther ne peuvent être vendues par un non diplômé, c'est ce qu'a décidé le tribunal d'Yvetot, le 3 mars 1911 et le tribunal de la Seine, le 27 mai 1911, car c'est une vente au poids médicinal.

L'exercice illégal de la pharmacie peut être commis par un pharmacien qui prête moyennant une rétribution mensuelle le couvert de son diplôme à un individu non diplômé pour permettre à celui-ci d'exploiter une pharmacie sous son propre nom. Dans ce cas l'individu non diplômé est l'auteur principal du délit d'exercice illégal et le pharmacien est son complice.

C'est ce qu'a décidé le tribunal de la Seine, le 16 novembre 1911 (*Gazette du palais*, 7 décembre 1911).

L'héritier d'un pharmacien qui après le décès du titulaire laisse la pharmacie ouverte et la fait exploiter par celui qui n'a d'autre titre que d'être l'ancien domestique du pharmacien, se rend également complice du même délit, même s'il s'agit d'une situation provisoire et que l'héritier a pensé qu'une tolérance était possible en attendant un successeur (Tribunal de Castres, 7 juillet 1911.)

Réglementation du Codex.

Nous avons vu des pharmaciens condamnés pour avoir vendu de la rhapontie au lieu de rhubarbe de Chine parce que celle-ci seule est conforme au codex. (Dunkerque, 31 octobre 1912). Au contraire le tribunal de Bordeaux du 6 avril 1912 a décidé que dans la fabrication de l'huile camphrée il importait peu que le pharmacien fît entrer de l'huile d'œillette au lieu d'huile d'olive (*Le Droit*, 7 août 1912). Pour la kola granulée qui ne contient que 0,357 p. 100 de caféïne au lieu de la quantité exigée par le codex, le tribunal correctionnel de Valence le 30 mars 1911 a décidé qu'il y avait contravention à l'article 32 de la loi de germinal an XI.

Le principe en effet est qu'un pharmacien ne peut mettre en vente un produit non conforme au codex, revêtu du même nom scientifique que le produit normal car une semblable liberté enlèverait au public les garanties qu'il doit trouver dans la vente des produits pharmaceutiques et ce serait laisser aux pharmaciens la faculté de livrer indifféremment le produit normal ou un produit similaire. Cette obligation absolue du pharmacien se retrouve dans le cas de modification au Codex; quand une formule n'a pas été reproduite dans la dernière édition du codex, après avoir été publiée au cours des années précédentes, les pharmaciens peuvent préparer et détenir des remèdes conformes aux anciennes formules.

Au contraire si une formule nouvelle a remplacé ou modifié l'ancienne elle seule est licite et la détention des remèdes conformes à l'ancienne formule constitue une infraction à la loi de Germinal an XI.

La cour de Paris, le 7 juin 1913 (*Gazette du palais* 1912, 1-767), a appliqué ce principe à l'eau de laurier-cerise, titrant 5 p. 100 d'acide cyanhydrique, alors que la formule du codex en vigueur au jour du prélèvement fait par l'inspecteur des pharmacies comportait 10 p. 100 du même acide.

Cette question a d'ailleurs été tranchée en principe par un arrêt de la Cour de cassation du 15 juin 1911 (*le Droit* 20 octobre 1911), par lequel la vente et la détention de toute préparation non conforme aux prescriptions impératives du codex en vigueur, constitue un délit.

Adrien Peytel.
Docteur en droit,
Avocat à la Cour d'appel.



COMPRIMES & BOUILLON

DE

BULGARINE

2 COMPRIMES OU 1 VERRE A MADERE DE BOUILLON ½ HEURE AVANT CHAQUE REPAS



Transféré 12, rue Clapeyron

COMPRIMES & SIROP

D'

AMYLODIASTASE

2 COMPRIMES OU 2 CUILLEREES A CAFE DE SIROP
APRES CHAQUE REPAS

DIGESTION DES FECULENTS

TUBERCULOSE RACHITISME

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR BILS



— *Vous êtes malade ?*

— *Non, je suis médecin*

DIÉTÉTIQUE

MENU D'UN ENFANT DE DEUX ANS

1° DÉJEUNER DU MATIN

Bouillie à la farine graduée Linas.

Ou : Bouillie à la Blédine.

Ou : Une phosphatine Fallières.

Ou : Bouillie à la farine de maïs (Maïzaline).

2° DÉJEUNER DE MIDI

Un œuf avec croûte de pain ; fruits cuits.

Ou : Une purée de pommes de terre avec œuf incorporé; confiture de cerises.

Ou : Une purée de haricots sans œuf ; compote de fruits.

Un peu de lait coupé avec de l'eau d'Evian (Cachat), comme boisson.

3° GOUTER

200 grammes de lait et une biscotte ou un gâteau sec.

4° DINER

Bouillie (comme précédemment).

Ou : Purée (le potage à la purée de pois frais est excellent).

Recommandation essentielle. — Apprendre à l'enfant à mâcher... même sa bouillie... même son lait.

PLUM-KAKE

Tourner en crème 500 grammes de beurre, y incorporer petit à petit d'abord deux à la fois, puis un à un 9 œufs, puis 500 grammes de sucre en poudre, 525 grammes de farine fine, et avant celle-ci 375 grammes de raisins de Corinthe et fruits confits mélangés, 250 grammes des premiers, environ, 125 grammes du reste (écorces d'oranges et de citron confits), les raisins devront être équeutés à l'aide d'un peu de farine en les frottant dans un torchon un peu dur ; les débarrasser de ces queues à travers une passoire à gros trous, les laver à plusieurs eaux, et finalement verser dessus un peu d'eau très chaude, presque bouillante, dans laquelle vous les laisserez gonfler pendant 10 à 15 minutes ; très bien les essuyer avant de les joindre à la pâte ; cette opération les empêche de se masser tous dans le fond du gâteau. Verser dans un moule garni, y compris le fond, de papier non beurré, ne remplir qu'à moitié, four doux pendant deux heures, ne servir que le lendemain. Se conserve 8 à 10 jours.

(*La mère et l'enfant.*)

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Pommade antiherpétique.

Cérat soufré	30 gr.
Turbith minéral	1 gr.
Goudron	4 gr.

M. — Lichen ; Psoriasis ; Herpès circiné. — Onctions légères. (Ricord).

Lotion antiprurigineuse.

Acide cyanhydrique à 1/10.	1 à 2 gr.
Emulsion d'amandes	30 gr.

M. — Affections prurigineuses de la peau. — Lotions. — Toxique à l'intérieur. (Hooper).

Poudre contre les excoriations.

Lycopode	2 gr.
Oxyde de zinc	aa 1 gr.
Iris de Florence pulv	

M. — Prurigo chez les enfants, les sujets obèses ; Intertrigo. — Saupoudrer les plis de la peau. (Jeannel).

Pommade parasiticide.

Cold-cream	100 gr.
Soufre sublimé et lavé	8 gr.
Camphre pulv	3 gr.

M. — Pour frictionner les parties envahies par les parasites végétaux (Hardy).

Gargarisme boraté.

Borate de soude	8 gram.
Gargarisme émollient	N° 1

F. dissoudre à chaud. — Angines ; Aphtes ; Muguet.

Gargarisme boraté.

Borate de soude	5 gram.
Décoction d'orge	200 —
Mellite de roses	30 —

F. dissoudre ; M. — Angines ; Aphtes.

Pilules ferrugineuses composées.

Fer réduit	16 centigram.
Sulfate de quinine	1 —
Gingembre pulv	1 —
Extrait de quinquina j.	3 —
— de rhubarbe composée	3 —
Aloès succotrin	5 milligram.

M. pour 1 pilule. — Chloro-anémie ; dyspepsie anémique ; fièvres intermittentes rebelles ; anémies syphilitiques. — Doses : 1 à 6 (Bretonneau).

Bols ferrugineux.

Extrait de valériane	1 gr.
Safran de Mars apéritif	1 décigram.
Racine de valériane pulv.	Q. S.

M. pour 1 bol. — Chlorose hystérique. — Dose : 2 à 6 par jour avant les repas. (Velpeau).

Electuaire ferrugineux.

Cannelle pulv	1 gr.
Safran de Mars apéritif	3 gr.
Quinquina jaune pulv	2 gr.
Miel blanc	24 gr.

M. Doses : 2 à 10 grammes par jour avant les repas.

Poudre pour eau ferrée.

Tartrate ferrico-potassique pulv.	1 gr.
Sucre blanc pulv	50 gr.
Acide tartrique pulv	3 gr.
Bicarbonate sodique pulv	2 gr.

M. pour un paquet. F. dissoudre dans un litre d'eau. — Doses : boisson ordinaire, avec le vin, en mangeant. (Jeannel).

Potion ferrugineuse.

Tartrate ferrico-potassique	4 à 8 gr.
Eau distillée	100 gr.
Hydrolat de cannelle	20 gr.
Sirop de Tolu	30 gr.

F. dissoudre ; mêler. — Doses : 1 cuillerée à bouche d'heure en heure. (Trousseau).

Collutoire au chlorate de potasse.

Chlor. de pot. pulv	aa. P. É.
Mellite simple	

M. — Stomatite mercurielle.

Sirop iodo-ferré.

Sp. de sucre	500
Tartrate dferrico-potassique	8
Iodure de potassium	8
Kydrolat de cannelle	8

Ce sp. représente 5 décigrammes de tartrate ferrico-potassique et 5 décigrammes d'iodure de potassium pour 30 grammes. — Doses : 10 à 30 grammes. (Mialhe).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.) et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du Prof. PRENANT. 1 vol. in-18 de 172 p., avec 77 photomicrographies.... 4 fr.

APERT (E.). — Hygiène de l'Enfance. 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures............ 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr. ; cart.......................... 5 fr. 50

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 p., avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cart.............................. 13 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)............................ 1 fr. 50

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 p. avec figures.............................. 8 fr.

BONNEFOY (E.). — Traitement des Maladies du Cœur par les courants de haute fréquence. 1 vol. petit in-8 de 53 pages.................................. 1 fr. 50

BRUNEAU de LABORIE. — Éléments d'Électricité médicale enseignés aux élèves-infirmières. 1. vol. in-18 de 94 p. avec 51 figures.............................. 2 fr.

CARTIER (F.). — Précis de Thérapeutique des Voies respiratoires. 1 vol. in-8 de 200 pages.................. 5 fr.

Congrès International de l'Éducation physique. Paris, 17-20 Mars 1913.
I. Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 450 pages........... 6 fr.
II. Résumé des Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 206 p. . 2 fr.

COURTOIS-SUFFIT. — Hygiène de l'Industrie des poudres et des explosifs. 1 vol. in-8 de 120 pages............ 3 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 (*Act. Méd.*). Cart. 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*)................ 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1. vol. gr. in-8 de 574 p., avec 287 fig. (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr. ; cartonné............ 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le Prof. THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 p., avec 27 figures.............................. 10 fr.

DOPTER (Ch.), RATHERY et RIBIERRE, professeurs agrégés et médecins des hôpitaux. — **Précis de Pathologie interne — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 p., avec fig. noires et col., cart. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*)................................... 14 fr.

ESCALIER (H.). — Rechute de fièvre typhoïde et allergie typhique. 1 vol. gr. in-8 de 110 pages............ 3 fr.

ESLANDE (F.). — Le problème de la Chasteté masculine, au point de vue scientifique. 1 volume gr. in-8 de 185 pages .... 3 fr 50

FIOLLE (J.), professeur suppléant à l'Ecole de Médecine de Marseille, et **FIOLLE (P.). — Traitement d'urgence des maladies des organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 288 p., avec 136 fig.............................. 6 fr.

GALLAVARDIN (Em.). — Orthodontie. 1 vol. in-8 avec 127 figures.............................. 10 fr.

GARDETTE — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1913. 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné.......... 3 fr.

GARNIER, LEREBOULLET, CARNOT, VILLARET, CHIRAY, HERSCHER, JOMIER, LIPPMANN, RIBOT, WEIL. — Les Maladies du Foie et leur traitement. 1 volume in-8 de 708 pages avec 58 figures..................... 14 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique 1 vol. in-16 de 230 p., avec fig. .... 6 fr.

GAUTIER (L.). — Les Opsonines et la thérapeutique opsonisante par les vaccins de Wright. 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 78 pages avec 30 fig., cart. (*Act. méd.*)............ 1 fr. 50

GILBERT (A.), professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu. — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu,** de Paris. 1 volume in-8 de 320 pages.............................. 12 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles, 8e *édit.* 1913, 1 vol. in-18 de 300 pages, avec fig., cart......... 3 fr.

GUÉNAUX (G.). — Technique des procédés d'exploration externe du tube digestif. 1 vol. in-18 de 260 pages, avec 40 figures.............................. 3 fr. 50

GUINET (M.). — Contribution à l'étude de l'acide phénylquinolique'-carbonique' Atophan et de ses applications thérapeutiques. 1 vol. gr. in-8 de 72 pages............ 2 fr.

GUISEZ. — Maladies du Larynx et du Pharynx, 2e *édit.*, 1 vol. in-16 de 336 pages, avec 176 figures............ 4 fr.

HAMONAIDE. — Examens des Chirurgiens-Dentistes. Programmes, Épreuves pratiques et Questionnaires. 3e *édition*, 1 vol. in-18 de 171 pages..................... 2 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. Cart.................. 13 fr. 50

HENRIJEAN (F.). — Pharmacodynamie. Préface du Professeur J. TEISSIER (de Lyon). 1 vol. gr. in-8 de 535 pages avec figures, cart.............................. 15 fr.

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édition mise en concordance avec le Codex de 1908.* 1 vol. in-18 de 1012 pages, relié maroquin souple............ 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig. cart................... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique. 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECENE (P.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis de Médecine opératoire.** 1 vol. in-8 de 315 p., avec 321 fig. cart. (*Bibl. du doctorat en méd.*)........ 10 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. Cart........ 15 fr. 50

LEFAS (E.). — Hématologie et Cytologie cliniques. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 299 p. avec 22 fig., et 5 pl. col., cart...... 4 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition*, entièrement refondue. 2 vol. gr. in-8 avec nombreuses figures noires et coloriées. Brochés .... 40 fr.
Reliés .... 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique. 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés........ 44 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple..................... 10 fr.

MAUBAN (H.). — L'Acétonurie, sa valeur séméiologique, son traitement, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. méd.*).. 1 fr. 50

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 p., avec 317 fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

MILIAN (G.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Traitement de la Syphilis par le 606.** 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cartonné (*Actualités médicales*) .... 1 fr. 50

MINET ET LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*) .... 1 fr. 50

OUDIN (P.), ancien président de la Société d'électrothérapie et de radiologie, et **ZIMMERN (A.),** professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 p., avec 105 fig. et 4 pl. col. cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*)................................ 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures........ 7 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 p., avec 167 fig. noires et coloriées, cart.... 8 fr.

POULENC. — Les Nouveautés chimiques pour 1913. 1 vol. in-8 de 338 p., avec 236 fig. .... 4 fr.

RAFFALI. — Les lois de M. Quinton et la Bible. 1 vol. in-18 de 100 pages................................ 2 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)............ 1 fr.50

ROGER (E.), GODON (Ch.) et DUCUING. — Code du Chirurgien-Dentiste. 2e *édition*. 1 vol. in-18 de 270 pages, cart. (*Manuel du Chirurgien-Dentiste*)..................... 3 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Prof. J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

SCHWARTZ (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et **MATHIEU,** chef de clinique. — **Précis de Pathologie externe. Organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 478 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine*) (*Gilbert et Fournier*)........ 10 fr.

SOULA. — Rapports entre l'activité des centres nerveux et la protéolyse de la substance nerveuse. 1 vol. gr. in-8 de 106 pages .... 3 fr.

THOMAS (André), chef de Laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Professeur DEJERINE. 1 vol. in-8 de 520 p. cart (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*)........................ 12 fr.

VIGNÉ et LOIR. — Le Bureau d'hygiène, son organisation, son fonctionnement. 1 vol. gr. in-8 de 102 pag.s....... 2 fr. 50

VITTOZ (R.). — Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 150 pages................................ 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 p., avec fig. Cart. (*Act. méd.*) .... 1 fr. 50

WIDAL (J.) et JAVAL (A.). — La Cure de Déchloruration dans le mal de Bright, 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*)........................ 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **Les propriétés cryptotoxiques du sérum** (Pr ACHARD, 14 mai 1913).

Si tant de substances et de propriétés différentes du sérum sanguin peuvent subsister côte à côte sans qu'interviennent des réactions mutuelles qui les annihilent ou les détruisent, c'est par une véritable fixation sur les particules colloïdales du plasma. Ces substances ou ces propriétés sont donc véritablement stabilisées par cet équilibre colloïdal. Vient-on à le rompre, on voit alors apparaître des substances actives, *voire même toxiques*, libérées d'une combinaison plus ou moins lâche, qui les retenait fixées. « C'est à ces substances préformées, mais latentes, parce qu'elles étaient empêchées d'agir dans le sérum ou le plasma normal, par une union colloïdale, que nous attribuons le nom de *substances cryptotoxiques.* »

MÉDECINE MODERNE. — **De l'intoxication par l'atropine, à propos d'un cas grave au cours d'une bradycardie infectieuse** (H. ROGER, mai 1913).

Chez un étudiant qui présentait une bradycardie accusée au cours d'une affection du genre typhoïde, une dose d'un centigramme fut injectée sous la peau, au lieu d'un milligramme pour l'épreuve de l'atropine, l'interne en pharmacie ayant par mégarde délivré la solution au 100e, usuellement employée pour les collyres. A titre d'antidote, on prescrivit aussitôt une injection d'un centigramme de nitrate de pilocarpine. Le malade offrit le tableau clinique assez typique de l'intoxication atropinique (troubles cérébraux, congestion de la face, constriction de la gorge avec soif ardente, accélération du cœur et dilatation pupillaire très accentuée).

L'évolution favorable de ce cas est à signaler, mais il n'est peut-être pas de médicament plus variable au point de vue de sa toxicité, que l'atropine. Fiessinger indiquant les résultats discordants de cette épreuve la rejette résolument et rappelle qu'il a vu une malade empoisonnée à la suite d'une dose d'un demi-milligramme. L'épreuve du nitrite d'amyle (Josué) dont les résultats sont plus fidèles et plus immédiats mettra désormais à l'abri de semblables accidents.

PRESSE MÉDICALE. — **Le diagnostic sphygmomanométrique de l'insuffisance aortique** (C. LIAN, 31 mai 1913).

La connaissance des tensions maxima et minima a pour la recherche de l'existence de l'insuffisance aortique une valeur considérable qui n'avait pas été nettement indiquée jusqu'à présent. Les formules Mx + et Mn — Mx = et Mn —, Mx — et Mn — avec prédominance dans l'abaissement de Mn, sont caractéristiques de l'insuffisance aortique. La formule Mx + et Mn = correspond, dans près des 2/3 des cas, à une insuffisance aortique. Enfin, l'augmentation de Mn et surtout la diminution de PD (écart entre Mx et Mn) sont d'excellents arguments contre le diagnostic d'insuffisance aortique.

BULLETIN MÉDICAL. — **Traumatisme et purpura** (THIBIERGE, 31 mai 1913).

Pour admettre la relation entre le purpura et le traumatisme et écarter l'idée d'une coïncidence, il faut qu'il y ait eu succession évidente et que l'intervalle entre l'un et l'autre ne soit pas trop considérable.

« A proprement parler, il n'est peut-être pas un cas de purpura qu'on puisse exclusivement attribuer au traumatisme, auquel un examen attentif du sujet ne permette d'attribuer quelque condition prédisposante, souvent plus importante, plus efficiente que le traumatisme ».

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Le traitement de la tuberculose chez les syphilitiques** (Professeur ALBERT ROBIN, 31 mai 1913).

Pour ce qui est du traitement de la tuberculose, on ne changera rien aux règles habituellement suivies, concernant l'alimentation, l'hygiène, la révulsion, etc. Mais il faudra proscrire toute thérapeutique qui « viserait à exciter ou à congestionner le foyer tuberculeux, les vésicatoires, les cautères, le traitement par la tuberculine ou le sérum de Marmorek, les injections intra-rectales de créosote ». Les médications d'épargne (huile de foie de morue, arsenicaux, reminéralisation) seront *plus que jamais indiquées.* On administrera le mercure de préférence en injections, *car il faut ménager le tube digestif des tuberculeux.* Le mercure contribue à la déminéralisation : on palliera à cet inconvénient par l'emploi des arsénicaux et l'emploi des poudres reminéralisantes.

CLINIQUE. — **Traitement des angiomes et des nævi par l'air chaud** (M. VIGNAT, 30 mai 1913).

L'air chaud à haute température (750°), bien manié, a donné, depuis 3 ans, des résultats sûrs, rapides et excellents, et constitue actuellement le procédé de choix. « Rapidité de la guérison et perfection de la cicatrice », a dit M. Ricard à la Société de Chirurgie.

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **Les pneumonies tuberculeuses curables** (R. MORICHAU-BEAUCHANT, mai 1913).

MM. Bezançon et Braun (*Soc. Méd. Hôp.* 25 oct. 1912) et M. P. Lereboullet (*ibid.*, 22 nov. 1912) ont attiré l'attention sur une modalité particulière d'*infection tuberculeuse à allure pneumonique et cependant à évolution curable.*

Une observation de R. Morichau-Beauchant reproduit trait pour trait le tableau tracé par ces auteurs de ces foyers pneumoniques tuberculeux à évolution favorable. Les faits de ce genre, pour rares qu'ils soient, méritent d'être connus. « Ils montrent que dans une maladie qui cause ordinairement au praticien tant de déboires, on peut arriver parfois à des résultats inespérés, même dans les formes où la partie semble perdue d'avance. Dans ces cas, il est vrai, le médecin devra bien plutôt compter sur la résistance naturelle du sujet que sur la thérapeutique qu'il aura instituée ».

GAZ. MÉD. DE NANTES. — **L'aphasie dans la fièvre typhoïde infantile** (M. BRELET, 24 mai 1913).

L'aphasie est une complication rare de la fièvre typhoïde ; mais elle mérite cependant d'être bien connue. Son étude a permis de mettre en évidence plusieurs particularités curieuses : l'aphasie s'observe presque exclusivement chez des enfants; dans la plupart des cas, c'est un symptôme isolé, ne s'accompagnant d'aucun autre signe indiquant une atteinte des centres nerveux ; après un temps variable, trois semaines en moyenne, l'aphasie guérit complètement. « En présence de cette complication, les parents sont naturellement très inquiets et se préoccupent de savoir si l'enfant retrouvera l'usage de la parole. Lorsqu'un examen complet du petit malade montre l'absence de symptômes paralytiques et de réaction méningée, on peut affirmer que l'aphasie ne persistera pas longtemps et attendre sans inquiétude la marche des événements ».

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Récalcification et tuberculose** (*Essai d'expérimentation sur la tuberculose*) (R. PIERRET, 25 mai 1913).

La recalcification est insuffisante à guérir de la tuberculose des animaux qui, comme le cobaye, constituent un terrain tout préparé à cette affection ; de nouvelles expérimentations seront à reprendre sur des animaux moins sensibles (chien, par exemple) et donneront vraisemblablement de meilleurs résultats.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LILLE. — Une femme de 22 ans entre le 20 mars à l'hôpital pour des crises convulsives brusquement survenues la veille. L'interrogatoire révèle des antécédents chargés. Enfant, la malade a souffert de migraines et d'angines fréquentes. Il y a trois ans, elle provoque un avortement par l'ingestion de médicaments de nature mal précisée et alors apparaissent des signes d'insuffisance rénale. En mars 1912, cette femme accouche d'un enfant encore vivant dans des conditions normales. Puis les signes d'insuffisance rénale s'accentuent, s'accompagnant de vomissements et de diarrhée, la vue baisse, quand éclatent les crises convulsives. A son entrée, la malade présente un teint terreux, du myosis, un œdème léger des malléoles et un purpura avec ecchymoses. L'état général assez bon n'inspire pas d'inquiétudes immédiates.

L'examen du sang indique la présence de plus de 3 gr. d'urée par litre. « Dès ce moment, le pronostic porté est des plus sombres et l'événement va réaliser ces prévisions ». L'urine contenait 3 gr.50 de chlorures et 2 gr. 50 d'albumine par litre. La tension au Pachon était de 21-12. Une épistaxis survient le 3 avril; la malade perd près d'un litre de sang et le nombre des hématies tombe à 1.364.000 ; la tension tombe à 16-9. Alors commence une série d'hémorragies spontanées, les urines contiennent du sang en abondance et des plaques ecchymotiques apparaissent sur le corps et se multiplient particulièrement aux points de pression. L'état général s'aggrave progressivement et la malade fait trois crises convulsives généralisées. On pratique une ponction lombaire : la quantité d'urée du liquide céphalo-rachidien est de 2 gr. 48 et la *constante d'Ambard établie à ce moment s'élève* à 1, 731. La malade meurt dans une ultime crise convulsive.

A l'autopsie, on trouve des petits reins blancs, avec capsule adhérente et couche corticale réduite; à l'examen microscopique, néphrite atrophique prononcée. Cœur volumineux; le péricarde contenait 150 grammes de liquide citrin. Gros foie avec dégénérescence graisseuse appréciable.

Cette observation, disent MM. **Duhot** et **Leroy** (*Soc. de Méd. du dép. du Nord*, 11 avril 1913) est un type des plus purs de néphrite azotémique, sans adjonction d'autres éléments qui donnent aux formes mixtes à prédominance variable une fréquence qui ne peut être niée. Peu d'observations ont été publiées où la constante d'Ambard se soit montrée aussi élevée, (cas de Widal et Feuillié où K = 1,7). Le tableau clinique, où les convulsions se sont répétées nombre de fois, malgré la désintoxication due aux hémorragies, montre que ces crises ne peuvent pas être attribuées seulement à la rétention chlorurée. D'autre part, il faut insister sur le syndrome hémorragique apparu au cours d'une néphrite peu hypertensive et surtout azotémique. Il paraît surtout s'agir ici de modifications de la crase sanguine, de véritable hémophilie acquise et peut-être la dégénérescence secondaire du foie n'est pas étrangère aux altérations sanguines (constatées par l'épreuve du temps de saignement expérimental) et à leurs conséquences cliniques.

LYON. — Chez un étudiant de dix-neuf ans, se déclare une scarlatine franche avec albuminurie qui évolue normalement vers la guérison. Dix jours après environ, *alors que l'éruption a presque disparu, qu'il n'y a plus d'albumine et que l'apyrexie est complète*, brusquement apparaît une hémiplégie droite totale avec aphasie, sans aucun symptôme de méningite, sans troubles cardiaques, mais avec une ascension thermique élevée et l'établissement progressif d'un coma. La mort survient quarante-huit heures après le début des accidents paralytiques.

Pour expliquer l'hémiplégie dans ce cas particulier MM. **Savy** et **Favre** (*Soc. Méd. des Hôp.*, 13 mai 1913) invoquent l'hypothèse d'une *encéphalite* et d'une *oblitération thrombosique* de la sylvienne par artérite infectieuse; cette dernière opinion est vraisemblablement plus exacte en raison de la localisation des lésions.

LYON. — A Hodgkin (1832), on doit la description d'un type clinique caractérisé par une hypertrophie des ganglions et de la rate et une cachexie progressive. Actuellement la maladie de Hodgkin répond à un type clinique d'adénie inflammatoire, avec hypertrophie ganglionnaire et splénique, fièvre, cachectisation, évolution rapide, sans leucémie sanguine. Les Allemands considèrent la *lymphogranulomatose* comme synonyme de cette affection.

MM. **Cade** et **Roubier** (*Soc Méd. des Hopitaux*, 22 avril 1913) viennent d'observer un cas qui peut rentrer dans ce cadre symptomatique, sauf toutefois en ce qui concerne la formule hématologique. Dans la lymphogranulomatose, on décrit une anémie plus ou moins marquée, une hyperleucocytose moyenne (30 à 50 000 leucocytes), une polynucléose neutrophile et de l'éosinophilie. Chez le malade en question, il y avait plutôt de la leucopénie, une lymphocytose relative et une absence complète d'éosinophiles à un premier examen de sang. Mais, un deuxième, pratiqué trois mois plus tard, a montré, par contre, une augmentation des polynucléaires et une éosinophilie très appréciable (15 p. 100).

Chez le malade de MM. Cade et Roubier, on ne notait aucun antécédent bacillaire; le sérodiagnostic du sang était faiblement positif. Le liquide d'un épanchement pleural inoculé au cobaye ne le tuberculisa point. D'autre part, on ne trouva aucun signe de spécificité. L'étiologie de ce cas, comme dans nombre de ceux qu'on a décrits, reste donc en suspens.

Le malade fut traité par l'arsenic et la radiothérapie. Cette dernière a donné de bons résultats. Cependant les auteurs ne voient dans les améliorations obtenues que des guérisons apparentes ou de simples rémissions.

BORDEAUX. — M. **Davezac** (*Soc. de médecine et de chirurgie*, 9 mai 1913) rapporte l'histoire d'une femme de soixante-douze ans qui, à la suite d'une hémiplégie gauche totale, présenta un phénomène rare et particulièrement intéressant. Dès que la crise fut passée, l'intelligence revint, mais la malade avait les deux yeux fermés. Actuellement, la paupière gauche commence à se relever, mais la droite reste encore fermée.

M. **Anglade** qui a examiné cette malade (*Soc. de méd. et de chir.*, 16 mai 1913) dit qu'elle présente actuellement un syndrome de Weber. La paralysie de la III[e] paire à droite, l'hémiplégie gauche avec troubles trophiques et paresthésie peuvent s'expliquer par une lésion intra-pédonculaire gauche intéressant les noyaux de la III[e] paire, le ruban de Reil et le faisceau pyramidal.

Quant au fait spécial de la bilatéralité de la paralysie du moteur oculaire commun au moment de l'ictus apoplectique et dans les quinze jours suivants, M. Anglade pense qu'il résulte, pour le côté gauche, d'une compression ou d'une irritation qui a porté sur les noyaux de ce côté.

LYON.— Un malade, ancien pleurétique, succombe dans le coma après une maladie de six jours. La ponction lombaire avait retiré un liquide *très louche, presque purulent, renfermant uniquement des polynucléaires, et qui ne contenait aucun microbe* (méningocoque et autre), aucun bacille de Koch. Le sérodiagnostic tuberculeux pratiqué avec le liquide fut négatif. A l'autopsie, on constate une granulie généralisée aux poumons et aux reins ; les méninges renferment quelques granulations et le cervelet contient un assez volumineux tubercule (**J. Courmont**, **P. Sarget**, **Florence** (*Soc. Méd. des Hop.*, 29 avril 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Si remarquables que soient les services rendus à quelques tuberculeux par la méthode de Forlanini, celle-ci n'en reste pas moins, dit M. **Léon Bernard** une méthode d'exception dans le domaine de la physiothérapie. En effet, **elle ne permet de traiter qu'un très petit nombre de tuberculeux : 1 à 3 p. 100, et son efficacité s'observe dans un tiers des cas traités.** (*Soc. de l'Int. des hopit. de Paris*, 29 mai 1913.)

M. **Guisez** présente l'observation d'un malade examiné, il y a presque deux ans, à l'œsophagoscope. Etant donné l'âge avancé du malade, la dysphagie progressive, on pensait à un cancer de l'œsophage. L'*endoscopie permit de poser le diagnostic d'angiome du cardia, du volume d'une noix*, siégeant sur la face postérieure. La tumeur a disparu complètement par les applications de radium et la déglutition est normale depuis cette époque. Cette observation est intéressante, car sans l'œsophagoscopie et le traitement local direct, la dysphagie étant complète, la mort serait survenue par inanition à bref délai. (*Soc. de l'Internat des Hôp. de Paris*, 29 mai 1913).

Dans les hémorragies, les infections, les tumeurs de l'utérus, **il est des cas où la faiblesse de l'opérée commande le minimum de shock opératoire.** C'est dans ces cas que **Dartigues** procède par pincement temporaire du vaisseau, ne fait pas de ligatures et laisse les pinces angiotripsiques en place pendant 48 à 72 heures. (*Société des chirurgiens de Paris*, 23 mai 1913).

M. **Beaussart** montre un graphique où sont relatés les résultats fournis par l'analyse des urines d'un diabétique atteint d'hémiplégie et d'hémianopsie droites, avec démence organique. Des poussées confusionnelles courtes surviennent qui, cliniquement, relèvent du diabète, mais à l'examen des urines on s'aperçoit qu'elles ne coïncident pas avec les poussées glycosuriques, mais avec des poussées d'hypoazoturie. (*Soc. clin. de Médecine mentale*, 17 mars 1913).

De tous les organes à sécrétion interne, **c'est la capsule surrénale qui présente les lésions les plus importantes au cours de l'intoxication vermineuse aiguë ou chronique ;** puis le corps thyroïde, mais surtout dans l'intoxication subaiguë ou chronique (Weinberg, au nom de M. **Philipps Bedson**).

L'importance des lésions de ces organes est plutôt en rapport avec le nombre d'injections et la durée de l'intoxication qu'avec la quantité de toxine injectée et elles sont identiques, que la toxine provienne d'ascarides ou de tænia. Dans certains cas, la surrénale se remet rapidement de la première injection de toxine, et présente même au bout de quelque temps des signes évidents d'hyperfonction. Dans d'autres cas, la surrénale lutte difficilement et reste en hypofonction. Quant à la thyroïde, elle réagit en général fort peu à l'intoxication aiguë, mais elle présente des lésions de sclérose étendues après quelques semaines d'intoxication.

Les organes à sécrétion interne réagissent à l'action des toxines vermineuses de la même façon que vis-à-vis des toxines microbiennes ou de produits chimiques nuisibles. (*Soc. de pathologie comparée*, 13 mai 1912).

D'après MM. **Lanfranchi et Guido Finzi** (de Parme), l'hypothèse de Bordet et Gengou sur l'importance de l'agglutination des hématies dans les troubles respiratoires et circulatoires si évidents dans les manifestations d'anaphylaxie, ne saurait pas être complètement due à **l'agglutination des globules rouges, car ce phénomène est aussi nettement évident chez des animaux qui ne présentent aucune réaction anaphylactique.** (*Soc. de pathologie comparée*, 13 mai 1913).

M. **Pinard** considère la **chorée gravidique comme le résultat d'une auto-intoxication** et il attire l'attention sur l'importance pronostique de certains symptômes, comme l'accélération du pouls et l'apparition de troubles mentaux. En leur présence, M. Pinard n'hésiterait pas à interrompre la grossesse. (*Soc. d'obst. de gynéc. de Paris*, 19 mai 1913).

M. **Sauvage** présente le cœur d'une choréique morte au 4e mois de la grossesse et fait remarquer qu'on peut observer une **endocardite extrêmement nette du cœur gauche**, ce qui cadrerait bien avec l'origine rhumatismale de la chorée. (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie de Paris*, 19 mai 1913).

Dans les pays où la température nychtémérale à l'ombre varie de 25 à 37°, M. **Suldey** propose une technique **qui dispense de l'emploi d'une étuve** dans la recherche rapide du bacille de Lœffler. On met dans une boîte de Pétri, lavée à l'alcool, des tranches de blanc d'œuf coagulé ; on pratique l'ensemencement à l'aide d'un tampon d'ouate. La boîte, entourée d'une compresse propre, est placée à la température de la chambre, à l'obscurité, les colonies apparaissent après 18, 24 heures. (*Soc. de Pathologie exotique*, 14 mai 1913).

Chez un sujet pseudo-hermaphrodite, on trouva, dans une **hernie étranglée**, une glande sexuelle, mâle, parfaitement reconnaissable. Le sujet s'était toujours considéré comme une femme. MM. **P. Nadal** et **Charbonne** montrent que les altérations de l'organe sont essentiellement atrophiques, sans hyperplasie marquée des cellules interstitielles (*Soc. anatomique*, mai 1913).

Une femme ayant eu tous les signes d'une grossesse, **avait dépassé de trois mois le terme.** MM. **Schwab** et **A. Weill** présentent des clichés de la région abdominale qui montrent qu'il s'agit d'une rétention fœtale, car on voit très nettement sur l'épreuve la tête, la colonne vertébrale et les petits membres du fœtus (*Soc. de radiologie médicale*, mai 1913).

M. **Paucot** a eu l'occasion, en deux ans et demi, de traiter au Tonkin, par le 606, 130 Européens, 355 Chinois et 1 315 Annamites. « Les indigènes avaient si bien apprécié l'action rapide du 606 qu'un conseiller annamite de Nam-Dinh avait émis le vœu dans une assemblée provinciale de faire venir *une tonne* de 606, tant pour le traitement de la syphilis que pour celui de la récurrente ».

Sur la proposition de M. **Jeanselme**, la *Société de Pathologie exotique* (avril 1913) a émis, à la suite de cette communication, le vœu suivant : « **Que le 606 soit utilisé dans tous les centres coloniaux où la solution pourra être préparée et injectée sans faire courir de danger aux malades** ».

Une fille de ferme, en contact journalier avec des bestiaux, éprouve, vers la fin de février, des douleurs vives dans la région cervicale, s'accompagnant d'œdème considérable avec occlusion oculaire. *Après huit jours de souffrance, sort une larve (Hypoderma bovis) dans la région temporale*, puis une deuxième dans la région cervicale, une troisième au côté de la crête iliaque droite. Eosinophilie marquée (**Danton**, **Balzer** et Mlle **Landesmann** *Soc. fr. de dermat. et syphilig.*, avril 1913).


ROBERT & CARRIÈRE
CONTRE LES
BRULURES
R C
PHARMACIE ROBERT
37, Rue de Bourgogne, PARIS

NOUVELLES

LE PROFESSEUR DEBOVE SECRÉTAIRE PERPÉTUEL DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

A l'unanimité des voix, les membres de l'Académie viennent de choisir le professeur Debove pour succéder à Jaccoud dans la lourde mais enviable tâche de secrétaire perpétuel. M. Linossier énumérait récemment (*Paris médical*, 10 mai 1913) les qualités qu'il souhaitait au nouveau secrétaire perpétuel, l'effort qu'il attendait de lui pour relever le prestige de la première de nos Sociétés médicales et rendre à ses organes, quelque peu rouillés après des années d'indolence, toute leur activité. Le choix qui a été fait mardi dernier doit inspirer confiance et sera accueilli avec faveur par tout le corps médical.

Le nouveau secrétaire perpétuel n'est-il pas l'un des médecins les plus connus pour leur verve et leur humour, donnant à tout ce qu'il écrit une forme littéraire et nous promettant ainsi des éloges annuels dignes d'être classés parmi les meilleurs dans ce genre difficile? Comme doyen de la Faculté, le professeur Debove n'a-t-il pas montré des qualités d'administrateur ordonné et avisé qui trouveront à s'exercer utilement rue Bonaparte ? Ne se rappelle-t-on pas aussi combien ce soi-disant sceptique excelle à faire surgir autour de lui des travaux intéressants, à provoquer des publications et quelle fut l'activité de la Société médicale des hôpitaux au temps déjà lointain où il la présida? On peut compter sur lui pour renouveler les ordres du jour de l'Académie et faire revivre les belles discussions d'autrefois. On peut enfin être sûr que, sous son impulsion, l'Académie verra son action publique augmenter encore. Le Dr Perier rappelait récemment que « le rôle fondamental, de cette institution est de répondre aux demandes du gouvernement sur tout ce qui intéresse la santé publique». Le professeur Debove, président de la Ligue française contre l'alcoolisme, s'emploiera certainement à faire naître les occasions pour l'Académie de faire œuvre d'hygiène sociale ; il saura faire écouter ses avis par les pouvoirs publics.



Phot. Eug. Pirou.

Le Professeur DEBOVE

A tous ces titres, le nouveau secrétaire perpétuel est bien l'homme de la situation et ce choix, s'il honore l'élu, honore aussi l'Académie.

LE Dr PAUL MATHIEU EST NOMMÉ CHIRURGIEN DES HOPITAUX

Le Dr Paul Mathieu, récemment nommé chirurgien des hôpitaux de Paris, est un élève du professeur Quénu, dont il est d'ailleurs, en ce moment encore, chef de clinique. Nommé interne des hôpitaux en 1903, aide d'anatomie en 1905, prosecteur provisoire en 1908, le nouveau lauréat a passé brillamment les épreuves difficiles du concours du Bureau Central. Ce succès lui était dû, car M. Mathieu est et a toujours été un travailleur; cela ressort des publications assez nombreuses et toujours intéressantes qu'il a faites soit seul, soit en collaboration avec son maître le professeur Quénu. Plusieurs articles sur la chirurgie du foie et du pancréas, sa thèse sur l'anatomie pathologique chirurgicale de la lithiase de la voie biliaire principale et d'autres mémoires, non moins intéressants, sortent de la Clinique chirurgicale de l'hôpital Cochin. La nomination de M. Paul Mathieu est donc une excellente nomination qui trouvera, partout, le meilleur accueil.



(Phot. Walery.)

Le Dr Paul MATHIEU.

Concours d'Agrégation. — Le Conseil supérieur de l'Université, section de médecine et de pharmacie, a décidé qu'il y avait lieu de casser les épreuves du concours d'agrégation d'ophtalmologie et de physiologie.

SECTION DE MÉDECINE GÉNÉRALE. — *Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.* — Séances du 3 juin. — M. Mauriac : « Les rétrécissements de l'artère pulmonaire.» Note : 17 1/2. — M. Nové-Josserand : « Signes, diagnostic et pathogénie de la dilatation bronchique.» Note : 17 1/2. — M. Sorel : L'athérome artériel» Note : 18.

Exposé des travaux personnels. — Séances du 5 juin, — MM. Clerc, 38 ; Descomps, 34 ; Sézary, 36 ; Rebattu, 33; Hanns, 34 ; Roger, 36 ; Tanon, 39 ; Lereboullet, 38 ; Azéma, 33 ; Voivenel, 32.

Séances du 6 juin. — MM. Serr, 34 ; Esmein, 38 ; Pierret, 35 ; Creyx, 24 ; Anglada, 35 ; Villaret, 38 ; de Verbizier, 34 ; Desqueyroux, 28 ; Lafforgue, 38.

Séances du 9 juin. — MM. Pinard, 33 ; Tinel, 36 ; Crémieu, 33 ; Rimbaud, 37 ; Harvier, 34. — Gelma, 30 ; Boudet, 33 ; Gardère, 32 ; Babonneix, 38 ; Foix, 36 ; Lian, 37.

Séances du 10 juin. — MM. Micheleau, 36 ; Pujol, 33 ; Ribierre, 38 ; Froment, 38. — Joltrain, 33 ; Cordier, 33 ; Garnier, 38 ; Gaujoux, 36 ; Nanta, 33 ; Moutier, 35.

SECTION DE CHIRURGIE GÉNÉRALE. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — Séances du 4 juin. — M. Duverger : « Complications pancréatiques de la lithiase biliaire.» Note : 17. — M. Cotte : « Rachianesthésie.» Note : 17. — M. Mocquot :

NOUVELLES *(Suite)*

« Complications des brûlures. » Note : 18 1/2. — M. Rabère: « Les greffes viscérales. » Note : 14.

Séances du 5 juin. — M. Mathieu : « Etat actuel du traitement du cancer. » Note : 18 1/2. — M. Gorse : « Des tumeurs rétropéritonéales. » Note : 18. — M. Chalier : « Les goitres aberrants. » Note : 15. — M. Rives : « Les biloculations de l'estomac. » Note : 17.

Séance du 6 juin. — M. Alglave : « Des kystes du sein ». Note : 19. M. Étienne : « Traitement chirurgical des ictères. » Note : 17.

Epreuve clinique. — Séances du 6 juin. — MM. Rabère, 14 ; Étienne, 17 ; Gorse, 14 ; Mathieu, 18.

Séance du 9 juin. — MM. Mocquot, 17 ; Kuss, 17,5 ; Huverger, 18 ; Piquand, 18.

Séance du 10 juin. — MM. Duroux, 17 ; Ducuing, 17 ; Rives, 16 ; Desmarets, 18. — Chalier, 15 ; Alglave, 20 ; Bonnet, 15 ; Cotte, 18.

Anatomie pathologique. — Séance du 11 juin. — Notes obtenues : MM. Gorse, 14 ; Alglave, 19 ; Duvergey, 16 ; Cotte, 19 ; Ducuing, 19 ; Desmarets, 18 1/2 ; Rabère, 14 ; Bonnet, 18 ; Mocquot, 19 ; Étienne, 18 ; Kuss, 16 ; Duroux, 20 ; Piquand, 16 ; Rives, 19 ; Mathieu, 18 ; Chalier, 19.

Médecine opératoire. — Séance du 11 juin soir. Notes obtenues. — MM. Duroux, 18 ; Alglave, 20 ; Kuss, 18 ; Rabère, 16 ; Desmarets, 20 ; Piquand, 19 ; Gorse, 16 ; Bonnet, 17 ; Mathieu, 20 ; Cotte, 18 ; Rives, 15 ; Chalier, 17 ; Duvergy, 18 ; Mocquot, 20 ; Ducuing, 16 ; Étienne, 17.

Liste de présentation. Chirurgie générale. — Faculté de Bordeaux : M. Duvergey.

Faculté de Lyon : MM. Cotte, Duroux.

Faculté de Montpellier. M. Étienne.

Faculté de Toulouse : M. Piquand.

Faculté de Paris : MM. Alglave, Mocquot, Desmarets.

Section d'obstétrique. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — Séance du 3 juin. — M. Chirié : « Des échanges œto-maternels par l'intermédiaire du placenta. » Note : 16 1/2. — M. Paucot : « Des indications de la dilatation artificielle de l'orifice interne et des moyens de la pratiquer. » Note : 16 1/2.

Séance du 4 juin. — M. Le Lorier : « Influence sur le fœtus et le nourrisson des intoxications professionnelles de la mère. » Note : 17 1/2. — M. Willette : « De l'hémorragie rétro-placentaire. » Note : 15 1/2.

Epreuve clinique. — Séance du 6 juin. — MM. Paucot, 16 1/2 ; Sauvage, 18 ; Le Lorier, 18 ; Faugère, 15.

Sont proposés pour les Facultés suivantes :

MM. Sauvage (Paris), Le Lorier (Lille), Faugère (Bordeaux).

Section d'anatomie pathologique. — *Leçon orale de trois quarts d'heure.* — Séance du 4 juin. — M. Clunet : « Les tumeurs malignes des os. » Note : 16. — M. Gellé : « La syphilis du foie. » Note : 17 1/2.

Séance du 5 juin. — M. Savy : « Les tumeurs bénignes de la mamelle : » Note : 18. — M. Ameuille : « De la sclérose. » Note : 17.

Epreuve de titres. Séances du 6 juin. — MM. Clunet, 19 ; Ameuille, 18 ; Gellé et Bériel, 19. Fairise, 18 1/2 ; Savy, 19.

Sont déclarés admissibles aux épreuves suivantes :

MM. Ameuille, Bériel, Clunet, Fairise, Gellé, Savy.

Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — M. Gellé : « De la nécrose. » Note : 19. M. Fairise : « Tumeurs ganglionnaires primitives. » Note : 18. — M. Savy : « Moelle et nerfs dans le tabes. » Note : 20. — M. Bériel : « Des pigments au point de vue de l'histologie pathologique. » Note : 20.

Section de pharmacologie. — Composition du jury : Président : M. Gérard ; MM. Barthe, Morel, Fockeu, Guiart.

Séance du juin. — *Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation.* — M. Florence : « L'opium et ses alcaloïdes. » Note : 17.

Epreuve de titres. — Séance du 10 juin. — M. Florence 24,

Section de parasitologie. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation.* — Séances du 4 juin. — M. Gautié : « Les champignons vénéneux. » Note : 15. — M. Bruyant : « Les poissons venimeux. » Note : 19. — M. Garin : « Le polymorphisme des champignons. Ses applications à la parasitologie. » Note : 18;

Séances du 5 juin. — M. Thiry : « Les anthelminthiques végétaux. » Note : 17. — M. Viguier : « Les insectes venimeux. » Note 11. — M. Jannin : « Les discomyces. Note : 12.

Epreuve pratique. — Séance du 6 juin. — 1° Coloration et détermination d'une préparation de Balbiana et d'une préparation deLeishmania. 2° Préparation et coloration de sang d'oiseau renfermant un hématozoaire. 3° Recherche d'œufs dans les matières fécales.

Sont proposés pour les Facultés suivantes :

MM. Bruyant (Lille), Garin (Lyon), Thiry (Nancy), Jannin (Bordeaux), Viguier (Alger).

Officiers de l'Instruction publique. — M. le Dr Berliawsky, médecin du consulat de France à Tétouan M. le Dr Brophy, professeur à l'École de médecine Rush de Chicago ; M. le Dr Delanne, médecin à Bruxelles ; M. le Dr J. Dimitriadès, médecin de l'hôpital français de Monastir ; Mlle Catherine Elston, directrice de l'École des gardes-malades de l'hôpital du Tondu à Bordeaux, M. le Dr Gastaneta, chirurgien de la maison de santé de la Société française de bienfaisance de Lima ; M. le Dr Guizy, médecin à Athènes ; M. le Dr Hellstrom, médecin de l'hôpital de Stockholm ; M. Hodgson, professeur à l'institut des sourds-muets de Stockholm ; M. le Dr Lafar; professeur à l'Université de Vienne ; M. le Dr Lauterbach, médecin à Vienne ; M. le Dr Liljenroth, médecin de la marine suédoise ; M. Logan, chirurgien dentiste à Versailles ; M. Lucciani, pharmacien à Tunis ; M. le Dr Médin, médecin de l'hôpital des enfants à Stockholm ; M. le Dr Meyer, médecin du sanatorium du Mont-Blanc, à Leysin ; M. le Dr Nalio, chirurgien du dispensaire et de l'hôpital français de Monastir ; M. le Dr Pettersson, directeur de l'institut médical de Stockholm ; M. le Dr Ruijsch, inspecteur général du service sanitaire de la Hollande ; M. le Dr Thomson, membre de l'Académie de médecine d'Irlande ; M. le Dr Tilger, consul d'Allemagne à Tripoli de Barbarie ; M. Wagner correspondant du museum d'histoire naturelle de Paris à Mistal ; M. Pazo-Icano (République Argentine) ; M. Durand, pharmacien à Rufisque (Sénégal) ; M. le Dr Huillet, médecin sanitaire à Laokay.

Officiers d'Académie. — M. le Dr Ambou, médecin sanitaire à Pondichéry ; M. le Dr Paul Aubert, médecin major des troupes coloniales à Brazzaville ; M. le Dr Chauquet, secrétaire de l'École de médecine de Hanoï ; M. le Dr Léon Collin, médecin-major des troupes coloniales ; M. le Dr Georgelin, médecin principal de la marine à Dakar ; M. le Dr Goutier, médecin du dispensaire municipal de Dakar ; M. le Dr Paul Lamy, médecin-major des troupes coloniales à la Côte d'Ivoire ; M. le Dr Monfort, médecin-major des troupes coloniales, directeur de l'Institut Pasteur de Brazzaville ; M. le

NOUVELLES *(Suite)*

Dr Paucot, médecin de l'assistance médicale en Indo-Chine ; M. le Dr Paul Renoult, médecin-major des troupes coloniales en Indo-Chine ; M. le Dr Sébilleau, médecin aide-major des troupes coloniales ; M. le Dr Adda (Tunis) ; M. le Dr Bagenoff (Moscou) ; M. le Dr Bergquist (Stockholm) ; MM. Bidali, pharmacien à Bizerte ; Borremans, pharmacien à Bruxelles ; Brunel, receveur-économe à l'hôpital civil français à Tunis ; M. le Dr Capillery, médecin-major de 1re classe au 4e régiment de zouaves à Tunis ; M. Catouillard, chef-adjoint de laboratoire à l'institut Pasteur de Tunis ; M. le Dr Cobos (Paris) ; M. le Dr Delebecque à Tournai (Belgique) ; M. le Dr Eckenstein à Londres ; MM. Fattacioli, pharmacien à Tunis ; M. le Dr Fernandez de Armenteros (Asnières) ; M. le Dr Géréda (Madrid) ; M. le Dr Giannelli, à Rome ; M. le Dr Gomez Garcio à Burgos ; M. le Dr Hadgès, à Alexandrie ; M. le Dr Kling, à Stockholm ; M. De Leyris de Campredon, directeur du dispensaire français à Mogador (Maroc) ; M. le Dr Loicq, chirurgien des hôpitaux à Bruxelles ; M. le Dr Maurin, à Monaco ; M. le Dr Muller, à Nicosie (Chypre) ; M. Naud, pharmacien à Bizerte ; M. le Dr Pappathanassiou à Hodeidah (Turquie) ; M. le Dr Perrot à Sanchez (République Dominicaine) ; Mme Petrel-Villemier, directrice d'établissement d'appareils orthopédiques à Buenos-Aires ; M. le Dr Pochoy, médecin-major des troupes coloniales à Addis-Abbaba ; M. le Dr Poncelet, à Bruxelles ; M. Rochereau, professeur et directeur du musée d'histoire naturelle de Pamploua (Colombie) ; M. le Dr Romon, à Valladolid (Espagne) ; Mme Rosenblatt, attachée à l'institut Pasteur à Paris ; M. le Dr Salles à Moscou ; M. le Dr Scialom, à Tunis ; M. le Dr Senèque, à Port-Louis (Ile Maurice) ; M. le Dr Tecon, à Leysin ; M. le Dr Thollander, à Stockholm ; M. Thoin, chirurgien-dentiste à Lyon ; M. le Dr Thoulon, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales à Addis-Abbaba ; M. Villain, chimiste à Londres.

Voyage organisé par Paris Médical pour les congressistes se rendant au congrès de médecine de Londres. — Sur la demande de plusieurs abonnés, nous avons décidé d'organiser un voyage à forfait (transport et frais d'hôtel) pour nos abonnés qui voudraient se rendre à Londres au congrès et visiter au retour l'exposition de Gand, sous réserve d'un groupe minimum de 30 adhérents.

Nous avons pris nos dispositions pour assurer à nos abonnés un voyage bien organisé, voyage en 1re classe, séjours dans des hôtels de premier ordre tant à Londres qu'à Gand.

Nous n'avons prévu à Londres aucune excursion aux environs, laissant chacun libre de suivre les séances, les excursions organisées par le congrès. Toutefois un agent interprète sera constamment à la disposition de nos adhérents pour tous renseignements et pour l'organisation hors tarif de toute promenade que l'on pourrait désirer :

Voici le programme :

Mardi 5 août. — Départ de Paris, gare du Nord 9 h. 55 par Calais-Douvres.

Arrivée à Londres (Charing Cross) à 5 h 10.

Mercredi 6 août au mardi 12 août. — Séjour à Londres.

Mercredi 13 août. — Départ de Londres à 9 heures du matin par Douvres. Arrivée à Ostende à 15 heures 1/2. Promenade à Ostende et dîner. Départ à 20 h. 47 pour Bruges.

Arrivée à Bruges pour coucher à 21 h. 07.

Jeudi 14 août. — Séjour à Bruges.

Vendredi 15 août. — Départ de Bruges à 9 h. 18 du matin. Arrivée à Gand à 9 p. 57 matin. Séjour à Gand.

Samedi 16 août. — Séjour à Gand. Visite de l'exposition.

Dimanche 17 août. — Départ de Gand à 11 heures du matin. Arrivée à Paris à 17 h. 10. Le premier repas sera le dîner à Londres le mardi 5 août ; le dernier sera le déjuner à Gand, le dimanche 17 août.

PRIX A FORFAIT EN 1re CLASSE ET DANS DES HOTELS DE 1er ORDRE : 420 FRANCS, comprenant : 1° le transport en 1re classe (chemin de fer et bateau) au départ de Paris, par Calais, Douvres, Londres, Douvres, Ostende, Bruges Gand, Lille et retour à Paris (places réservées dans les trains).

2° Le logement et la nourriture dans les hôtels de tout premier ordre comprenant le petit déjeuner, le déjeuner à la fourchette, le dîner, chambre, éclairage, service.

3° Le transport des gares aux hôtels et vice versa à l'arrivée et au départ.

4° Les pourboires dans les hôtels, aux porteurs, aux cochers et les entrées à l'exposition de Gand.

5° Les services d'un agent interprète spécial chargé d'assurer les services et la bonne marche de l'excursion.

Inscriptions. — Nous prions ceux de nos abonnés qui voudraient participer à notre voyage organisé de s'inscrire dès que possible car il est urgent de retenir au plus tôt les logements à Londres et à Gand. Plus vite nous aurons les adhésions, mieux le voyage sera organisé.

Le dernier délai d'inscription est le 5 juillet. — On est prié d'envoyer CINQUANTE FRANCS en s'inscrivant et le solde, soit TROIS CENT SOIXANTE-DIX FRANCS au plus tard le 5 JUILLET.

Bien entendu, le voyage n'ayant lieu que s'il y a au minimum 30 adhérents, les 50 francs versés à l'inscription seront remboursés si le 5 juillet il n'y a pas le nombre d'adhérents nécessaire.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HÔPITAUX. — *Consultation écrite.* — Séance du 4 juin 1913. — MM. Boidin, 20 ; Weil, 18 ; Ramond, 18 ; Balthazard, 19.

Séance du 6 juin. — MM. Courcoux, 20 ; Foix, 19 ; Sézary, 18 1/2 ; Vincent, 20.

Séance du 9 juin. — M. Paillard. Abrami et Harvier, 18 ; Lacderich, 19.

CONCOURS DE PHARMACIEN DE DISPENSAIRE. — Le jury est définitivement composé de MM. André, Dhers, Duverger, Houssaye et Gaillard.

Concours de l'Assistance médicale à domicile. — *Epreuve clinique.* — Séance du 3 juin. — Mme Brunninghaus, $15 + 7 = 22$; MM. Garnier, $10 + 4 = 14$; Wallimann, $17 + 6 = 23$.

Séance du 7 juin. — MM. Petit, $9 + 5 = 14$; Renault, $9 + 5 = 14$; Rouyé, $14 + 7 = 21$.

Séance du 10 juin. — MM. Fenard, $10 + 7 = 17$; Beloux, $13 + 7 = 20$; Kahn, $12 + 5 = 17$.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Un concours public pour la nomination d'un accoucheur aux hospices civils de Saint-Etienne sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon le lundi 1er décembre 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne.

Faculté de médecine de Toulouse. — Le lundi 23 juin s'ouvrira un concours pour une place de chef de clinique infantile à la Faculté de médecide de Toulouse.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Traité clinique et médico-légal des troubles psychiques et névrosiques post-traumatiques, par le Dr R. BENON. 1 vol. in-8 de 456 pages, cartonné ; 10 francs (*G. Steinheil*, édit., Paris.)

Notions élémentaires d'éducation hygiénique, par le Dr T. LAISSUS. Br. in-8 de 55 pages : 1 fr. (*Moutiers*, imprimerie nouvelle.)

Épilepsie émotionnelle, par le Dr Henri FLOURNOY. Br. gr. in-8 de 42 pages : 1 fr. 50. (*Archives de Physiologie.*)

University of Pennsylvania. Seventh Report of the Henry Phipps Institute 1 vol. gr. in-8 avec figures en planches : 5 fr. (*Philadelphie.*)

Traitement des maladies du foie et des maladies du pancréas, par le professeur J. VIRES. 1 vol. in-18 de 533 pages. Cart. 4 fr. (*Coulet*, édit., Montpellier.)

Cinq années d'observations et d'efforts d'un bureau d'hygiène, par Henri ALLIOT. Gr. in-8, 196 pages avec plans : 3 fr. (*A. Maloine*, à Paris.)

Traitement de quelques tuberculoses chirurgicales, par le plombage à la mosetig, par le Dr CODET-BOISSE. Br. gr. in-8, 36 pages : 1 fr. (*Association française de chirurgie.*)



LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Écoles de médecine. — AMIENS. — M. Jullien, docteur en médecine, est institué, pour une période de 9 ans, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

CLERMONT. — Un concours s'ouvrira, le 19 novembre 1913, devant la Faculté de médecine de Toulouse, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'école de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

MARSEILLE. — Trois concours s'ouvriront à l'École de médecine de Marseille le 1er juillet, l'un pour une place de chef de clinique médicale, un autre pour une place de chef de clinique médicale infantile, le troisième pour une place de chef adjoint de clinique chirurgicale.

Le registre d'inscription sera clos le 22 juin.

M. Cotte, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est nommé à partir du 1er novembre 1913, professeur d'histoire naturelle.

Un congé, du 1er juin au 31 décembre 1913, est accordé, sur sa demande, à M. Treille, professeur de clinique des maladies exotiques.

M. Audibert, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est chargé, du 1er juin au 31 décembre 1913 (durée du congé de M. Treille), d'un cours de clinique des maladies exotiques.

POITIERS. — Un concours s'ouvrira, le 27 novembre 1913, devant la Faculté de médecine de Bordeaux, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine et de pharmacie de l'université de Poitiers.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

TOURS. — Un concours s'ouvrira le 10 novembre 1913 devant l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire rnatuelle à l'École de médecine et de pharmacie de Tours.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

RENNES. — Un congé du 1er novembre au 31 décembre 1913 est accordé sur sa demande à M. Bertheux, professeur de clinique médicale.

M. Le Damany, professeur d'hygiène et de médecine légale, est autorisé à faire, aux lieux et place de son enseignement, un cours de clinique médicale, du 1er novembre au 31 décembre 1913 (durée du congé de M. Bertheux.

NANTES. — Après concours, M. Marcel Leinherger, interne des hôpitaux, est nommé préparateur d'histologie et d'anatomie pathologique.

Hôpitaux de Bordeaux. — CONCOURS DE LA MÉDAILLE D'OR. — Ce concours a lieu dans la seconde quinzaine de juillet. Les candidats doivent se faire inscrire au secrétairat des hospices, cours d'Albret, 91, avant le 15 juin.

Les juges titulaires sont : MM. Mongour, Auché, Bégouin, Villar, Andérodias, Lagrange, Mauriac. Les suppléants sont : MM. Dumur, Moussous, Venot, Verdelet, Lefour, Cabannes, Lefèvre.

Concours pour les emplois de professeurs des Écoles de médecine navale. — Les concours annoncés pour cinq emplois de professeurs dans les écoles de médecine navale sont reportés aux dates suivantes :

A Rochefort, les 29 et 30 septemble 1913.

A Toulon, les 6 et 7 octobre 1913.

Hôpital d'Aix en Provence. — Un concours pour une place d'interne aura lieu le 25 juin. Le registre d'inscription sera clos le 18 juin.

Hôpitaux de Lille. — Un concours pour la nomination de 35 externes des hôpitaux aura lieu le 30 juin à 8 heures du matin à l'hôpital de la Charité à Lille.

Les inscriptions sont reçues jusqu'au mardi 24 juin, à 5 heures du soir à l'administration des hospices, 41, rue de la Barre.

Hôpital de Tunis. — Un concours de chirurgien-accoucheur à l'hôpital civil de Tunis sera ouvert à la Faculté de médecine de Paris le 23 juin à 9 heures du matin.

Asile départemental d'aliénés du Loiret. — Deux postes d'interne en médecine sont créés à l'asile départemental d'aliénés du Loiret. Traitement : 900 francs en argent et les avantages en nature ordinaires (logement, nourriture, chauffage, éclairage, blanchissage). Conditions : avoir passé le quatrième examen de doctorat (Thérapeutique). Un supplément de traitement de 200 francs est attribué aux internes pourvus du diplôme de docteur en médecine, et une augmentation pouvant atteindre 400 francs est prévue pour travaux de laboratoire.

Pour renseignements complémentaires et pièces à fournir, s'adresser à M. le Dr Rayneau, directeur médecin, 1, rue Porte-Madeleine, Orléans.

Monument élevé à la mémoire du professeur Charpy. — Le Dr V.-A. Charpy, professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Toulouse, chevalier de la Légion d'honneur, est mort le 22 juillet 1911, emporté presque soudainement et en plein travail par un mal implacable.

Ce maître regretté fut l'un des savants qui font honneur à la France. Son œuvre scientifique est considérable et de haute valeur.

A ce maître et à ce savant, dont la vie fut toute de sacrifice à l'enseignement et à la science, comme elle fut toute de désintéressement et d'honneur, un certain nombre de ses collègues, de ses disciples et de ses amis voudraient que l'on rendît l'hommage qui lui est bien dû. Ils ont pensé qu'en faisant appel à tous ceux qui l'ont connu, on pourrait lui élever un monument et perpétuer sa mémoire dans cette Faculté même qu'il a illustrée pendant 24 ans. Un Comité s'est constitué pour accomplir cette œuvre de reconnaissance et recueillir les adhésions. On est prié de faire parvenir dès que possible, le montant des souscriptions.

Le Comité espère pouvoir adresser à tout souscripteur d'une somme de 20 francs et au-dessus une plaquette en bronze à l'effigie du Dr Charpy

Distinctions honorifiques. — M. le Dr Jules Bongrand (de Paris) est nommé officier du Nichan Iftikhar.

Cours d'éducation physique. — Une conséquence du Congrès d'éducation physique qui a eu un si grand retentissement, c'est la création de différents côtés de cours d'éducation physique. Diverses stations thermales et balnéaires organisent des cours d'éducation physique pour la saison de 1913.

A Luchon, M. Bugnon organise au Casino un cours d'éducation physique ; à Deauville, notre collaborateur le Dr Grangée a obtenu de l'administration du Casino un terrain assez étendu où on établit en ce moment une piste, et où il pourra pendant toute la saison entreprendre des cures d'éducation physique.

Nous apprenons qu'Évian se préoccupe également d'organiser un stand d'éducation physique dont la direction sera confiée à un médecin.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

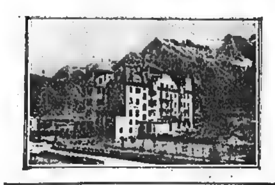
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

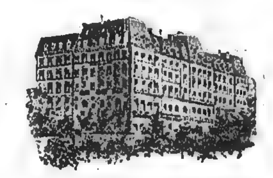
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Le Dr Guénaux est chargé d'organiser un cours d'éducation physique à Paris-Plage.

Nous serons heureux de recevoir les communications que l'on voudra bein nous faire au sujet de semblables organisations dans d'autres stations ; afin de les porter à la connaissance de nos lecteurs.

Prix Hervieux à l'Académie de médecine. — La veuve du Dr Hervieux de (l'Académie de Médecine), décédé il y a six ans, a fait donation d'une somme de 100.000 francs, pour être affectée à la création de deux bourses destinées à des étudiants pauvres, Mme Hervieux a légué le buste de son mari à l'Académie.

Prix de l'Académie des sciences. — Voici la liste des prix décernés dernièrement par l'Académie :

Prix Danton (1,500 fr.). — Ce nouveau prix quinquennal, destiné à récompenser les « travaux relatifs aux phénomènes radiants », est décerné à MM. Eugène Bloch et Léon Bloch.

PHYSIQUE. — Prix Hébert (1,000 fr.). — Le prix est décerné à M. Swingedauw, professeur d'électrotechnique à la Faculté des Sciences de l'Université de Lille.

Prix Henri de Parville (1,500 fr.). — Ce nouveau prix annuel alternatif destiné à récompenser des travaux originaux de physique ou de mécanique, est attribué en 1913 aux travaux de physique.

Le prix est décerné à M. Rothé, professeur à la Faculté des Sciences de Nancy.

STATISTIQUE. — Prix Montyon.

Un prix est décerné à M. Henri Bresson pour ses travaux relatifs à la « Houille verte ».

Un prix est décerné à M. Albert Quiquet, ancien élève de l'École normale supérieure, vice-président de l'Institut des actuaires français, pour l'ensemble de ses travaux.

Une mention de 500 francs est accordée à M. Tholon, médecin-major de 2e classe au 64e régiment d'infanterie à Saint-Nazaire, pour son « Essai statistique sur la morbidité atmosphérique ».

CHIMIE. — Prix Jecker (10,000 fr.). — Ce prix, destiné à récompenser des travaux remarquables de chimie organique, est partagé :

Un prix de 3.000 francs est décerné à M. Leger, pharmacien en chef de l'hôpital Saint-Louis.

Un prix de 2.500 francs est décerné à M. Mailhe, maître de conférences à la Faculté des Sciences de Toulouse.

Un prix de 2.500 francs est décerné à M. Amand Valeur, professeur agrégé à l'École supérieure de pharmacie, à Paris.

Un prix de 2.000 francs est décerné à M. Fernand Bodroux, professeur à la Faculté des Sciences de Poitiers.

Prix Berthelot (500 fr.). — Ce prix biennal est destiné à récompenser des travaux de synthèse chimique.

Le prix est décerné à M. Ernest Fourneau.

Prix Montyon (Arts insalubres).

Un prix de 2,500 francs est décerné à MM. Desgrez et Balthazard, pour leurs travaux relatifs à la vie en atmosphère confinée.

Une mention de 1.500 francs est attribuée à feu M. Henriet pour ses travaux sur les impuretés de l'air de Paris.

Médailles des épidémies. — La médaille d'argent des épidémies est décernée à MM. les médecins majors Alix, Périé, de Brisson de Laroche, et Théobalt.

Mariage. — M. Gaston Barat, étudiant en médecine à Lille te Mlle Thérèse Mouveaux.

Nécrologie. — Le Dr Henri Gaye (de Pau). — Le Dr Passerat (de Bourg). — M. Philippe Camelot, père du Dr Camelot, professeur à la Faculté catholique de Lille. — Le Dr Lucien Wormser (de Paris).

Le professeur Antonio Marro (de Turin), l'ancien collaborateur de Lombroso.

Les chiens sanitaires. — La *France Militaire* annonce que le ministre de la Guerre vient de décider qu'à chaque section d'infirmiers seront affectés à l'avenir des chiens sanitaires.

La vente des sérums. — Un arrêt de la Cour de Cassation du 28 juillet 1911 — qui avait ému le corps médical — semblait restreindre la faculté de rechercher et d'expérimenter de nouveaux sérums.

A la suite des vœux émis par l'académie de médecine et le conseil supérieur d'hygiène M. L.-L. Klotz, ministre de l'Intérieur, a préparé et soumis à la signature du président de la République un projet de loi tendant à la modification de la loi du 25 avril 1895 relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques.

Aux termes de ce projet les dispositions de la loi de 1895 sont inapplicables aux médecins qui font usage des sérums thérapeutiques et autres produits analogues en vue d'en expérimenter sur l'homme l'innocuité et l'efficacité à condition qu'ils demeurent responsables des suites du traitement par eux institué et ne perçoivent, à l'occasion de ce traitement, aucune rémunération.

Ils devront se pourvoir de l'autorisation du Gouvernement quand ils voudront faire passer le produii dans la pratique courante.

COURS

Service de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — **Professeur : M. Gilbert.** — PROGRAMME DU COURS du *16 au 21 Juin* 1913.

Lundi 16, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des veines. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/2 à 11 h. 3/4 : Dr **Chabrol** : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Mardi 17, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **M. Villaret** : Contractures. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Mercredi 18, de 9 h. à 9 h. 1/2 : Dr **Paul Descomps** : Traitement des œdèmes. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades.

Jeudi 19, 9 heures. Consultation externe. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Grivot** : Abcès des amygdales. Phlegmon du pharynx.

Vendredi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie physique du poumon ; auscultation — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Chabrol** : Résistance globulaire et hémolysines.

Samedi 21, de 9 h. à 9 h. 1/2 ; Dr **Jomier** : Examen fonctionnel du foie — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Obésité génitale par le Dr **Rathery**, professeur agrégé.

Dix conférences sur les nouvelles méthodes de diagnostic et de traitement de la syphilis. (HOPITAL BROCA). — M. Jeanselme, médecin de l'hôpital Broca, avec le concours et la collaboration de MM. **Tixier**, chef de clinique à la Faculté ; **Sézary**, ancien chef de clinique ; **Lian**, interne médaille d'or ; **Paul Chevallier, Touraine**, anciens internes des hôpitaux ; **A. Vernes**, chef du laboratoire ; **R. Bertrand**, préparateur de chimie ; **Marcel Bloch**, ancien interne des hôpitaux.

COURS *(Suite)*

Ces conférences auront lieu au laboratoire de M. Jeanselme, les mardis, jeudis et samedis à 2 heures.

PROGRAMME. — *14 Juin* : M. Touraine. Biologie du tréponème. Séro-agglutination. Syphilis expérimentale.

17 Juin. M. A. Vernes. La réaction de Wassermann.

19 Juin. M. P. Chevallier. Le liquide céphalo-rachidien aux périodes primaire et secondaire.

21 Juin. M. Marcel Bloch. Le liquide céphalo-rachidien à la période tertiaire et dans la parasyphilis.

24 Juin. M. Lian. Du diagnostic et du traitement de la syphilis viscérale.

26 Juin. M. Tixier. Du diagnostic et du traitement de l'hérédo-syphilis.

1er Juillet. M. R. Bertrand. Recherche de l'insuffisance hépatique et rénale. Du rythme de l'élimination de l'arsenic. Sa localisation dans les viscères.

3 Juillet. M. Jeanselme. Technique des injections de 606.

5 Juillet. M. Jeanselme. Indications et contre-indications du 606. Résultats obtenus.

Des démonstrations pratiques seront faites à la suite de chaque conférence.

Les médications nouvelles basées sur les recherches modernes de Pathogénie et de Physiologie pathologique. (CLINIQUE MÉDICALE DE SAINT-ANTOINE.) — Sous la direction de M. le Pr A **Chauffard**. MM. **Guy Laroche**, **Flandin**, Chefs de cliniques, **Rivet**, ancien chef de clinique et MM. **J. Troisier** et **Ronneaux**, chefs de laboratoire commenceront ce cours de perfectionnement le *Lundi 30 Juin*, et le continueront tous les jours à 4 h. 1/2.

OBJET DU COURS : Les septicémies typhiques et paratyphiques. Les dysenteries. Les médications antisyphilitiques. La gonococcie et la gonococcémie. Les méningites aiguës Les ictères. Les anémies. Les insuffisances glandulaires. Les grands syndromes brightiques. Indications et technique de quelques méthodes de traitement physiothérapique.

Le droit à verser est de 100 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

14 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de directeur-adjoint du service annexe d'oto-rhino-laryngologie de l'hôpital des Enfants, à Bordeaux. S'inscrire au secrétariat des hospices, 94, cours d'Albret.

14 Juin. — A 16 heures, clôture du registre d'inscription pour l'Internat de la Maison départementale de Nanterre.

S'inscrire à la préfecture de police Secrétariat général. Personnel, 2, quai du Marché-Neuf.

15 Juin. — A Bordeaux, clôture des inscriptions pour le concours de médaille d'or des hôpitaux de Bordeaux.

16 Juin. — A Montpellier, ouverture du concours pour une place de médecin des hôpitaux d'Avignon.

16 Juin. — A 10 h. 1/2 à l'hospice de la Salpêtrière, conférence du Dr Lhermitte : les névrites.

16 Juin. — A la Faculté de médedecine de Paris, ouverture d'une session d'examen pour la validation de stage dentaire et pour le premier des examens de fin d'année pour le titre de chirurgien-dentiste.

18 Juin. — A 20 h. 1/2, à l'amphithéâtre de physique de la Faculté de médecine, conférence de la Ligue française pour l'hygiène scolaire, M. Bougier : Évolution de la gymnastique (histoire et critique).

18 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour une place d'interne à l'hôpital d'Aix en Provence.

18 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour une place de chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Bordeaux et pour une place de chef de clinique d'accouchements.

19 Juin. — A Berlin, ouverture d'un cours d'Enseignement médical complémentaire.

19 Juin, — A l'asile Sainte Anne, à 9 heures 1/2 séance de la Société de psychiatrie.

20 Juin. — Clôture du registre pour les concours, pour les places de chef de clinique des maladies des enfants et de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Montpellier. (S'inscrire au secrétariat de la Faculté).

22 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour les concours de clinicat médical, chirurgical et médical infantile à l'École de médecine de Marseille.

23 Juin. — A 10 h. 1/2 à l'hospice de la Salpêtrière, conférence du Dr G. Roussy : L'acromégalie et les syndromes hypophysaires.

23 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique des maladies des enfants à la Faculté de médecine de Montpellier.

23 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes.

23 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique infantile à la Faculté de médecine de Toulouse.

23 Juin. — A Paris, ouverture du concours pour un emploi de chirurgien accoucheur chef de service à l'hôpital civil de Tunis.

24 Juin. — Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à l'école du service de santé militaire.

24 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'externat des hôpitaux de Lille. S'inscrire à l'administration des hospices, 41, rue de la Barre.

24 Juin. — A la Faculté de médecine de Paris, clôture du registre de consignation pour le cinquième examen de doctorat (deuxième partie).

25 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Montpellier.

26 Juin. — A Bordeaux, ouverture du concours pour une place de chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Bordeaux.

26 Juin. — A Bordeaux ouverture du concours pour une place de chef de clinique d'accouchements à la Faculté de médecine.

27 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier. (S'inscrire au secrétariat de la Faculté.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 18 juin, à une heure. — M. CROISSANT. Recherches sur la dissociation de la sécrétion biliaire. (MM. Gaucher, président ; Weiss, Letulle et Léon Bernard). — M. TIERCE. L'évolution physique de l'enfant et de l'adolescent par la gymnastique et les sports. (MM. Weiss, président ; Gaucher, Letulle et Léon Bernard). — M. ROQUES. Contribution à l'étude des anévrismes de l'aorte. (MM. Letulle, président ; Gaucher, Weiss et Léon Bernard). — M. ROBERT. Étude sur le pneumothorax artificiel. (MM. Letulle, président ; Gaucher, Weiss et Léon Bernard). — M. VUILLET. La syphilis des glandes salivaires. (MM. Letulle, président ; Gaucher, Weiss et Léon Bernard). — M. GARNIER. De l'exentération de l'utérus appliquée à la cure des fibromes de cet organe. (MM. Reclus, président ; Delbet, Legueu et Zimmern). — M. PHILBERT. Aspects radiographiques de syphilis héréditaire, tuberculose et ostéomyélite diaphysaires des os longs chez l'enfant. (MM. Delbet, président ; Reclus, Legueu et Zimmern). — M. VANNIER. Contribution à l'étude de la désinfection par l'alcool. (MM. Delbet, président ; Reclus, Legueu et Zimmern). — M. MACHEFER. Les péritonites biliaires sans perforation des voies biliaires. (MM. Legueu, président ; Reclus, Delbet et Zimmern).

Jeudi 19 juin à une heure. — M. GRABOIS. Étude étiologique des cas de chorée observés dans le service de M. le professeur Hutinel (1907-1913) (MM. Hutinel, président ; Thoinot, Bar et Nobécourt). — M. CIER. La forme asthénique de la paralysie générale (MM. Thoinot, président, Hutinel, Bar et Nobécourt). — M. CASEDEVANT, De la valeur de la méthode de Fochier (Abcès de fixation dans l'infection purpérale. Étude clinique) (MM. Bar, président, Hutinel, Thoinot et Nobécourt). — M. PASTOUR. Étude sur les eaux minérales de la Provence (MM. Chantemesse, président ; Alb. Robin, Richaud et Carnot). — M. BITH. L'animo-acidurie (MM. Alb. Robin, président ; Chantemesse, Richaud et Carnot). — M. PESNEL. La phlébite et les maladies de la femme à Bagnoles-de-l'Orne (MM. Pozzi, président ; Quénu, Chevassu et Okinczyc). M. M. LEBESCONTE. L'iléus fonctionnel (MM. Quénu, président ; Pozzi, Chevassu et Okinczyc).

1912-1913. — N° 29 | 21 Juin 1913

SOMMAIRE

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition; Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai........ — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie; — hygiène; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7° (1re série), 6°, 24° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). Chevrier, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (Duret, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer**, offerte par M. Loreau, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porgès, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison Crabbe, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat**, offerts par la Maison La Marquise de Sévigné, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

L'ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS ANTIALCOOLIQUES

Nous avons reçu la lettre suivante :

Monsieur,

Je vous joins un appel ci-contre de notre Association et je vous demande si toutefois vous nous approuvez dans notre propagande de vouloir bien l'insérer dans votre Revue si vous jugez qu'il peut y avoir sa place.

Nous nous adressons à toutes les bonnes volontés pour nous faire connaître, il va de soi que nous ne comptons pas faire de propagande dans vos milieux, ce n'est pas là notre but, nous avons bien trop à faire dans les nôtres, mais nous voulons nous faire connaître de tous et nous demandons à tous ceux qui peuvent nous aider, de le faire.

Si vou pouviez nous faire le service de notre revue et nous faire don de quelques ouvrages qui rentrent dans la catégorie de notre propagande, nous vous en serions reconnaissants, nous les mettrions dans notre salle de lecture.

Avec mes remerciements, recevez, monsieur, mes salutations empressées.

J. MONTAGNE.

A cette lettre était joint l'appel que voici :

ASSOCIATION DES TRAVAILLEURS ANTIALCOOLIQUES.
Siège Social, 18, rue Fagon, Paris XIIIe.

Appel.

Camarade,

Au moment où le problème de la lutte pour la vie devient de plus en plus ardu, où le prolétariat, pour réaliser l'idéal social auquel il aspire, ne doit gaspiller aucune des forces dont il dispose, quelques travailleurs, émus de la déperdition d'énergies qu'entraîne l'alcoolisme, se sont groupés pour entamer la lutte contre le fléau. A quelques-uns ils ont créé l'Association des Travailleurs Antialcooliques.

Lorsque, dans toutes les classes de la société, des hommes de bonne foi, des savants cherchent à résoudre le problème de la régénération humaine et du bonheur universel, le prolétariat peut-il rester inactif, lui le plus touché par le terrible mal, en raison de ses mauvaises conditions d'existence?

De tous côtés, en effet, la déchéance physique s'accentue, et cela au moment où la classe ouvrière prend le plus conscience de ses droits et du grand rôle qui lui revient.

Quel effort demander à des cerveaux dont toute la force vive a été annihilée, on peut le dire, dès le berceau !

Certes ce problème l'un des plus graves qui se posent devant nous, est déjà l'objet des préoccupations de bien des camarades mais ils sont disséminés pour la plupart et si leur action s'exerce sur ceux qui les entourent directement, elle ne rayonne pas assez loin. Notre but est d'unir toutes les bonnes volontés, dans chaque quartier des grandes villes, dans chaque commune, nous voudrions voir bientôt se former une section de notre Association. Notre rôle, ici à Paris, serait de coordonner tous les efforts, de mettre en rapport les uns avec les autres, les différents groupements, de procurer des conférenciers aux organisations qui en auraient besoin, ainsi que toutes les fournitures nécessaires à la constitution de ces groupes ; enfin, d'entreprendre dans tout le pays une propagande méthodique afin de déclarer à l'alcoolisme une guerre sans merci.

Aidez-nous, Camarade, dites si vous voulez joindre vos efforts aux nôtres dans la grande œuvre que nous entamons. Fraternellement.

Le Trésorier E. GUIBERT. — *Le Secrétaire* MONTAGNE.

Adresser toute la correspondance au camarade Montagne, secrétaire et les fonds et mandats au camarade E. Guibert, trésorier, 18, rue Fagon XIIIe.

En réponse à cette très heureuse initiative j'ai envoyé ces quelques lignes :

Camarade,

Ne voyez, dans cette appellation, aucune idée de plaisanterie : il existe des terrains nombreux sur lesquels vous ne trouverez, parmi les médecins, que des Camarades et des meilleurs ; le terrain de la lutte antialcoolique en est un.

Vous avez bien fait de vous adresser à nous ; dans nombre de questions capitales, la majorité des médecins est avec vous, leur collaboration, vous le savez sans doute, vous est acquise pour tout ce qui peut améliorer les conditions du travail, diminuer le surmenage, introduire chez vous les progrès de l'hygiène, réglementer le travail des enfants, protéger les femmes enceintes, et les mères etc., etc...

Beaucoup d'entre nous se sont consacrés à la lutte antialcoolique, plusieurs ont été pris de découragement devant l'inutilité des efforts et l'inertie de nos représentants; serez-vous plus heureux que nous? Je le souhaite. Peut-être, avez-vous des moyens d'action qui nous manquent, et peut-être montrerez-vous « à nos milieux » quelque peu sceptiques que la classe ouvrière est capable de s'éduquer sans le secours de personne et de s'élever elle-même en dignité.

Soyez persuadé que c'est : 1° par l'action directe sur vos camarades ; 2° par la politique que vous réussirez.

La question de l'alcoolisme est en grande partie une question politique. Supprimez l'alcoolisme vous supprimez le grand électeur, le marchand de vin, celui qui vous exploite, vous empoisonne, fait dégénérer votre race, tient dans ses griffes un grand nombre de vos Représentants et... s'enrichit.

Aux prochaines élections, obligez les candidats à inscrire en tête de leurs affiches toutes les mesures antialcooliques, décidez surtout qu'aucune affaire électorale ne sera traitée chez le mastroquet. Si vous faites cela, vous aurez fait un grand pas, vous aurez changé l'axe des élections et élevé le niveau moral des électeurs et des élus.

Puisque cela vous est agréable, nous vous enverrons notre Journal ; nous vous demandons en échange de nous tenir au courant du nombre de vos adhérents, de vos moyens d'action et des résultats obtenus.

Nous en instruirons les médecins, nos abonnés, rien ne peut être plus intéressant pour eux.

Voyez-vous, Camarade, les idées communes ne nous manquent pas, il n'est pas mauvais que nous causions de temps en temps ensemble, aussi, n'opposez pas trop « nos milieux » aux vôtres, la différence entre eux est souvent plus apparente que réelle. Que cherchons-nous, vous comme nous dans cette question de l'antialcoolisme? Une amélioration de l'homme, une amélioration de notre race, de notre vieille et belle race française.

Nous avons tous intérêt, croyez-le bien, à ne pas oublier cette même origine et à mettre en commun ce qui peut nous rester de souvenirs, de traditions, d'aspirations qui nous viennent de nos pères.

Ce que vous êtes aujourd'hui, nos parents l'étaient hier et ce que nous sommes vos fils le seront demain. Notre principal désir est qu'ils fassent mieux que nous ; ce qu'il ne faut pas, c'est que dans une même famille certains enfants mettent le feu à la maison ou la laissent brûler par les voisins sous le prétexte qu'ils n'ont pas été servis les premiers à table.

Avec mes sentiments de bonne camaraderie.

CHRONIQUE

L'AÉROPLAGE

Le vent était autrefois de la part de nos aïeux l'objet d'un culte. Mais, comme toutes les forces de la nature, l'homme l'a d'abord craint, puis il a cherché à le dompter. Aujourd'hui nous l'utilisons dans de nombreuses applications (éoliennes, girouettes, cerfs-volants, ballons, etc.). Voici quelques années déjà les « Ice-boats » (bateaux à glace) commençaient à faire fureur en Amérique. C'étaient de grands traîneaux munis de voiles qui réalisaient sur les immenses lacs d'outre-Atlantique des vitesses fantastiques. Des gens malins se firent la réflexion : « La voile du bateau sert sur mer, on l'utilise sur les étendues glacées, pourquoi ne l'adopterait-on pas à un véhicule se déplaçant sur le sol ». Et c'est ainsi que reprit naissance, il n'y a pas plus de 3 ans, l'aéroplage. J'ai dit « reprit » et c'est à dessein car si au cours d'un voyage à « Bruges-la- Morte » vous avez visité le musée Grunthuse vous avez peut-être remarqué une curieuse gravure. Elle représente au bord de la mer un grand chariot à voiles monté par 28 personnes. Simon Stevin, dont Bruges a honoré la mémoire en lui élevant une statue, en était l'inventeur et transportait tous ces gens d'un point à un autre des rivages de la mer du Nord à la vitesse de 25 kilomètres, dit la légende, et ce à l'ébahissement des gens de terre et de mer peu habitués à de pareilles randonnées (1). Ces derniers temps, l'aéroplage s'est rapidement développé sur les plages du Nord en France et en Belgique, sur les rivages du Pas-de-Calais et de la mer du Nord. Car comme son nom l'indique, l'aéroplage se pratique au bord de la mer ; c'est l'aéro qui court sur les plages. Combien de personnes auraient pu rendre leur séjour à la mer agréable en possédant semblable machine. Eux qui se morfondaient autrefois sous un parasol auraient trouvé trop courtes les quelques heures passées à piloter leur machine. Ce mot aéroplage est dur en comparaison de l'objet si souple, si fin qu'il désigne et combien je lui préfère l'appellation anglaise « *land yacht* », yacht terrestre. Si l'aéroplage s'est principalement développé sur la côte Nord c'est que les plages de ce côté sont réputées pour leurs vastes étendues. Aussi à l'heure actuelle, ce sport fait fureur.

En Belgique à Blankenberghe, en France à Berck-Plage, pour ne citer que ces stations balnéaires, on organise des courses qui remportent de grands succès.

Enfin dans le but de consacrer le nouveau sport le journal quotidien l'*Aéro* organise pour le début de juillet à Hardelot, une élégante plage de la région boulonnaise, un grand meeting international d'aéroplages doté de nombreux prix et, ce qui ne gâte rien, d'un règlement judicieusement compris. De nombreux engagements dont ceux de plusieurs aviateurs sont déjà parvenus à notre confrère à l'initiative duquel nous adressons tous nos vœux de réussite.

(1) Cf. Dans l'ouvrage *La Poste*, par GALLOIS, le dessin d'une voiture à voile hollandaise du XVII[e] siècle (page 108), (J.-B. Baillière et fils, édit. à Paris).

De nombreux amateurs, conquis par l'attrait de l'aéroplage, se livrent tout le long de la côte à de longues excursions. Il serait difficile de rêver un endroit qui se prête mieux aux évolutions des yachts terrestres.

De l'embouchure de l'Authie dans la baie de la Somme, la plage se continue sans interruption jusqu'à l'embouchure de la Canche, au-dessus du Touquet, c'est-à-dire pendant environ 25 kilomètres. Or dans cette région il y a toujours du vent et presque toujours « il *vient de mer* », c'est-à-dire perpendiculairement à la plage. Dans ces conditions il est très facile de louvoyer et on n'a pas la fâcheuse perspective de « rester en carafe » une fois le but atteint. On pourrait s'imaginer que ces appareils sont difficiles à conduire. Il n'en est rien et, en s'entraînant méthodiquement, on a très vite sa machine en main. Peu à peu on s'habitue à sortir par des vents de plus en plus frais et on se laisse bientôt aller à goûter les joies de la vitesse. Car on peut filer à toute vitesse avec l'aéroplage, et M. Louis Blériot, l'aviateur constructeur bien connu, a déjà réalisé, un jour de tempête, il est vrai, *du 120 à l'heure*. C'est même un contraste frappant que de voir circuler sur la plage de Berck, à côté des petites voitures à âne traînant les malades, ces légers yachts à roues savantes qui toutes voiles dehors décrivent des courbes.

Vers la fin de septembre 1911 je me trouvais justement à Berck, de passage chez un ami qui, enthousiasmé par l'attrait de ce nouveau sport, me demanda de lui construire une semblable machine. Ce ne fut pas une chose aussi aisée qu'on serait tenté de se l'imaginer. « Un aéroplage, mais, c'est une voile disposée sur un châssis à roues ; on s'assied, on lâche la voile et vogue la galère!!! » telle est l'opinion que beaucoup de gens se font de ce genre de véhicule. Hélas, comme il y a loin du rêve à la réalité, c'est l'éternelle différence entre voir et savoir.

Au bout de quatre semaines, voilà l'aéroplage construit, mais cela ne marchait pas, la voilure était insuffisante et mal disposée, de plus il était très difficile à diriger. Je me remets au travail. La voilure est changée, le système de direction aussi. Mais, nouveaux essais et nouveaux déboires. Cette fois-ci ça marche: l'aéroplage roule à des vitesses modérées mais dans la hâte d'être prêt on s'est tellement dépêché que certaines pièces travaillent d'une façon anormale. Aussi on casse du bois et pour être arrivé à toute vitesse dans un trou, le châssis de l'aéroplage fut converti en bouts d'allumettes. Mais tous ces ennuis furent autant de leçons pour les modèles construits dans la suite. Je savais que pour cette partie de l'aéroplage il fallait que j'emploie du bois de telle essence, et pour cette partie-là du bois de telle autre essence. La position de la voile fut nettement déterminée et à chacun de ses déplacements correspond aussitôt une variation de vitesse. C'est grâce à cette mise au point laborieuse et minutieuse que j'ai pu obtenir des résultats dignes d'intérêt. Avec un aéroplage type C

CHRONIQUE (*Suite*)

en bois à deux places occupées et simplement muni de roues cerclées, le 60 *à l'heure a été atteint.* Un autre appareil absolument identique a emmené à 55 à l'heure trois *passagers* représentant un poids de 225 *kilogrammes.* Ce ne sont là, bien entendu, que des faits pris au hasard, car vous ne vous attendez pas à ce que je vous raconte par le menu les différentes sorties de mes appareils pilotés par moi ou par mes amis. S'il le fallait, je crois bien que *Paris Médical* serait absorbé par la chronique scientifique.

Ces sorties furent effectuées par temps calme et l'aéroplage put décrire des huit. Au cours de ces essais je suis arrivé à mettre au point plusieurs types d'aéroplages qui ne présentaient entre eux que des modifications de détail.

Construits tantôt en hickory, en frêne ou en châtaignier, tantôt en métal (tubes d'acier ou tôle emboutie) montés sur 3 ou 4 roues, gréés parfois avec un foc, je me suis efforcé de satisfaire tous les desiderata sans oublier naturellement la sécurité, le confortable et la maniabilité.



Un aéroplage prêt à fonctionner.

Sur les photographies vous voyez un aéroplage en bois type C dont les deux principales qualités sont la solidité et le bon marché. Deux longerons de 4m50 en bois « travaillant sur champs » supportent le banc des passagers et reposent d'une part sur la fourche de direction et d'autre part sur le cadre A V. Celui-ci est en bois et supporte le mât et les 2 roues A V.

Vous me permettrez de vous raconter une promenade en aéroplage. L'aéroplage est monté, on dispose la mâture, la voile et les cordages, puis on amène l'appareil sur la plage à un endroit où le sable humide permettra un départ facile. On a eu soin de le placer face au vent de façon à ce que, une fois la voile hissée, celle-ci vienne se placer dans l'axe du vent et n'entraîne pas l'aéroplage. Vous prenez place à bord, vous vous asseyez à côté du pilote ou devant lui (cela dépend des modèles). Des gens bienveillants poussent l'aéroplage et le pilote manœuvre la direction et la voile pour que la voile se présente perpendiculairement au vent.

Alors vous vous sentez rouler doucement d'abord, puis de plus en plus vite, les ondulations produites par les vagues de la mer que vous sentiez tout à l'heure sont maintenant imperceptibles, vous voyez les roues tourner à toute vitesse, l'air vous frappe violemment le visage tandis qu'au dessus de vos têtes la voile étend sa vaste surface blanche qui se détache sur l'azur du ciel. D'un côté ce sont les dunes toutes blanches où çà et là quelques oyats forment une tache verte, de l'autre c'est la mer d'une uniforme couleur d'émeraude et où çà et là le blanc moutonnement des vagues met une note de gaieté.

Vous filez toujours plus vite et l'impression que vous ressentez est indéfinissable à cause de sa complexité : vous êtes bercé dans une griserie de vitesse où vous ne sentez ni les cahotements de l'auto ni les ballottements de la barque. Vous dites à votre pilote de vous arrêter. Il laisse aller la voile et présente la machine dans l'axe du vent tandis qu'il met le frein.

Voilà, vous avez fait du 60 grâce à « Eole » et par une savante manœuvre vous vous êtes arrêté en 40 mètres, après avoir ressenti des sensations délicieuses.

Oui, mais cela, me direz-vous, n'est à la portée que des privilégiés de la fortune. Détrompez-vous. On peut avoir des aéroplages depuis 390 fr., c'est-à-dire le prix d'une bicyclette ou si vous préférez d'un tandem. Voilà certes un nouveau véhicule à la portée de toutes les bourses.

Je m'en voudrais de terminer cette causerie sans vous présenter celui qui a tant fait pour le développement de ce sport en France : M. Albert Cazin, un artiste peintre bien connu, qui, il y a trois ans, pendant une de ses villégiatures à Equilhen, eut l'idée de l'aéroplage et commença ses essais.

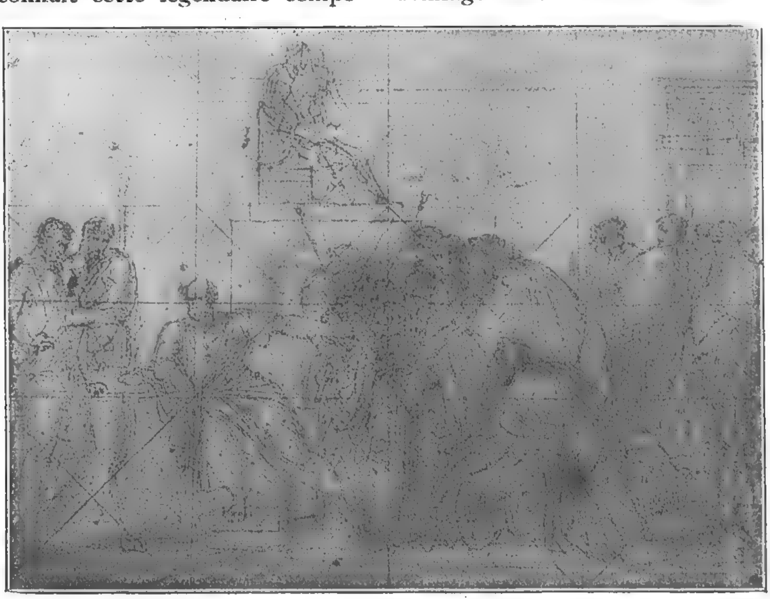
J'ai eu le plaisir de faire sa connaissance au mois d'août à Berck, et il a été assez bienveillant pour me donner de précieux conseils. Si j'ai pu dans ces quelques lignes vous donner une idée du charme et de l'intérêt de ce nouveau sport, c'est à lui le vrai « père de l'aéroplage » que vous adresserez en même temps que moi par la pensée, l'hommage de votre admiration.

ROGER COUTURIER.

LA MÉDECINE DANS L'ART

LES TABLEAUX MÉDICAUX A L'EXPOSITION DAVID

L'Exposition David, ouverte hier encore au Petit-Palais offrait à l'admiration ou à la critique du public tout un ensemble d'œuvres dont l'inspiration accuse la réforme réalisée par le maître révolutionnaire. Quelques-unes de ces œuvres ont un caractère nettement médical. C'est, en première ligne, le fameux tableau d'*Hippocrate refusant les présents d'Artaxerxès*, (nº 137). Qui ne connaît cette légendaire composition d'un des élèves les plus directs de David, cent fois reproduite comme le type classique de la peinture médicale. C'est pour son tuteur Trioson, médecin de Paris, que Girodet l'exécuta à Rome en 1792 et c'est à la Faculté de médecine de Paris que Trioson l'offrit en mourant. Le 18 juillet 1816, la Faculté recevait cette œuvre des mains mêmes de l'artiste, remplissant les volontés de son bien-aimé tuteur.



Esquisse originale exécutée par Girodet pour son tableau d'Hippocrate refusant les présents d'Artaxercès.

Tout a été dit sur les défauts comme sur les qualités de cette toile célèbre popularisée par le burin de Massard et nous-même en avons déjà donné une étude complète (1).

Aujourd'hui, ce que nous désirons offrir d'inédit au public, c'est la petite esquisse originale exécutée par Girodet pour son tableau. Nous l'avions récemment découverte à la bibliothèque de l'École des Beaux-Arts quand le Conservateur de cet intéressant dépôt, M. Lavallée, la signalait aimablement à notre attention : nous l'en remercions néanmoins bien vivement.

L'esquisse à la mine de plomb, sur papier blanc de format in-4 est mise au carreau. Si elle paraît, dans son ensemble, assez semblable à la peinture, on distingue, dans les personnages et dans les décors, de curieuses variantes. Ainsi, dans l'œuvre définitive, le héros de la scène repoussant avec dédain l'or et les présents qu'on étale à ses pieds, a pris une attitude plus volontaire : sa jambe — couverte, dans l'esquisse — a été dénudée pour lui laisser toute son expression. Parmi les émissaires, on en remarque un, sur l'esquisse, qui tend une espèce de sceptre. Mais sur la toile, retirant ce hochet des mains du Perse, l'artiste a tendu ces mains, vides et ouvertes, vers le prince de la médecine dans un geste singulièrement plus éloquent, où se confondent menaces et prières.

A gauche, un spectateur consterné au refus de son maître, fixe, les yeux démesurément ouverts, l'or répandu sur le sol. Dans sa première idée sans doute Girodet avait rejeté en arrière le torse de ce personnage dans un mouvement de profonde surprise ; dans l'œuvre finie, au contraire, il l'a projeté en avant pour accuser l'avidité qu'excite en lui ce spectacle.

Le maître ne pensa qu'assez tard à se placer lui-même dans la scène : le fin profil qu'on aperçoit à gauche sur la toile — et qui est le sien — ne figure pas dans notre étude.

Quant au sujet de sculpture décorative — Hippocrate et Hygie assis côte à côte sur un trône — l'artiste a senti, en maniant le pinceau, qu'il en avait exagéré l'importance, et il a réduit, en l'éloignant, ce groupe symbolique. Enfin, une porte monumentale, primitivement indiquée à droite, lui a paru — comme à nous — sans intérêt pour le fond de son tableau.

Telle est cette esquisse qui a servi de modèle à une peinture connue de tout le monde médical et que la Faculté de Paris est heureuse de posséder, autant en souvenir d'un de ses anciens membres que pour avoir été choisie comme dépositaire d'un ouvrage célébrant le plus bel exemple de dévouement du Médecin à sa Patrie (2).

Un autre sujet d'un caractère non moins médical et presque aussi classique c'est : *Erasistrate découvrant la maladie d'Antiochus dans son amour pour Stratonice*. Il a d'ailleurs tenté trois des artistes représentés à cette exposition : David, Guillemot et Ingres.

On connaît l'histoire. Le médecin Erasistrate, qui vivait à la cour du roi de Syrie, Séleucus Nicator,

(1) Voy. *Les Collections artistiques de la Faculté de médecine de Paris*. Inventaire raisonné par Noé Legrand, publié par les soins de L. Landouzy, doyen. Paris, 1911, in-4, 100 pl.

(2) Rappelons que ce sujet a été traité par Eugène Delacroix dans sa décoration de la Bibliothèque du Palais-Bourbon : 5e Coupole ; les Sciences ; 3e pendentif. En dehors de ce plafond, Delacroix a traité encore une fois ce sujet en tableau.

LA MÉDECINE DANS L'ART *(Suite)*

découvrit que la maladie d'Antiochus, fils du roi, était causée par l'amour que ce jeune prince ressentait pour sa belle-mère Stratonice. Il résolut de sauver le jeune malade, mais comme la situation était des plus délicate, il usa de stratagème : « Votre fils, dit-il à Séleucus, est en danger de mort parce qu'il est amoureux et qu'un obstacle infranchissable le sépare de l'objet de sa passion. — Quelle est donc cette femme? lui demanda le roi. — C'est la mienne », répondit Erasistrate. Et comme Séleucus le priait avec insistance de céder sa femme au jeune prince : « Le feriez-vous, lui demanda le médecin, s'il s'agissait de la vôtre? — Plût au ciel qu'il en fût ainsi, s'écria le roi : je sacrifierais non seulement Stratonice, mais tout mon royaume pour lui sauver la vie. » Erasistrate découvrit alors au roi de Syrie toute la vérité et celui-ci donna Stratonice à son fils avec plusieurs provinces de son empire. Pour que la morale soit complète, on dit que le malin médecin reçut alors ce présent de cent talents — 884.000 francs — dont parle Pline.

L'œuvre de David (nº 6) constitue son prix de Rome ; en mars 1774, le jeune artiste était admis à son quatrième et dernier concours, âgé de vingt-cinq ans : on en voyait aussi à l'Exposition l'esquisse peinte. Le prince est étendu dans son lit, le torse légèrement relevé ; assis à son chevet, le médecin lui touche la main et désigne du doigt Stratonice que Séleucus entraîne vers son fils. C'est le dénouement.

« L'antique ne me séduira pas, disait le futur peintre des Horaces, à la veille de son départ pour Rome. Il manque d'entrain et ne remue pas. » Son prix nous montre combien il était en effet éloigné de la simplicité des anciens : il y fait preuve d'une habileté dont il aura bien de la peine à se défaire.



Antiochus, fils de Séleucus, roi de Syrie, malade de l'amour qu'il avait conçu pour sa belle-mère ; le médecin Erasistrate découvre la cause de son mal (1774).

N'est-il pas encore sous l'influence de Boucher? Ses petites esquisses de *la Mort de Sénèque* et celle de *l'Erasistrate* témoignent visiblement de cette influence et de ce goût : d'ailleurs d'un intérêt puissant, elles prouvent le don de composition et de *coloriste* qu'une très sévère discipline devait atténuer progressivement.

Mais où l'on sera bien surpris, certes, c'est en retrouvant dans cette œuvre de David l'influence d'Eustache Lesueur ! Qui ne connaît l'admirable composition du Raphaël français : *Alexandre et son médecin Philippe* (dont nous aurons un jour à parler plus longuement). Pour prouver sa confiance à son médecin qui lui avait été dénoncé comme projetant de l'empoisonner, Alexandre le Grand, malade,

NUCLÉARSITOL ROBIN

Anti-Tuberculeux puissant Reconstituant

MÉDICATION NUCLÉOPHOSPHATÉE ARSENICALE

(NUCLÉOPHOSPHATES de CHAUX et de SOUDE MÉTHYLARSINÉS)

 **COMPRIMÉS** 

DOSE : 2 à 3 comprimés deux fois par jour aux deux principaux repas, ce qui fait de 0,04 à 0,06 centigrammes de méthylarsinate sodique par jour.

 **INJECTABLE** 

DOSE : 1 ou 2 injections suivant les cas, dans les 24 heures.

TUBERCULOSE, LYMPHATISME
FIÈVRES PALUDÉENNES, SCROFULE
CACHEXIE DES PAYS CHAUDS, etc.

VENTE EN GROS : *13, RUE DE POISSY, PARIS.* — DÉTAIL : *Principales Pharmacies.*

NUCLÉATOL ROBIN

GRANULÉ

(Nucléophosphates de Chaux et de Soude) d'origine végétale.



RACHITISME, CACHEXIE, LYMPHATISME
BRONCHITE CHRONIQUE, CONVALESCENCE
SCROFULE, DÉBILITÉ, NEURASTHÉNIE, etc.

DOSE : 4 à 6 cuillères-mesures chez l'adulte par 24 h. et 2 à 3 pour Enfants et Vieillards.



INJECTABLE

(Nucléophosphate de Soude chimiquement pur).



EXALTE LA PHAGOCYTOSE Employé préventivement dans les opérations chirurgicales.

DÉFERVESCENCE dans les **FIÈVRES INFECTIEUSES**
PUERPÉRALES, ÉRÉSYPALES, TYPHOIDES, SCARLATINES, etc.

ABAISSE LA TEMPÉRATURE EN QUELQUES HEURES

DOSE : 1 ou 2 injections suivant les cas dans les 24 heures.

VENTE EN GROS : *13, RUE DE POISSY, PARIS.* — DÉTAIL : *Principales Pharmacies.*

LA MÉDECINE DANS L'ART *(Suite)*

boit d'un seul trait la coupe que celui-ci lui tendait. Comme dans ce sujet, il s'agissait, pour l'œuvre que David avait à traiter, d'un malade princier et de son médecin ; la scène se localisait, sinon à la même époque et dans le même pays, du moins dans un milieu presque semblable : quoi d'étonnant à ce que le chef-d'œuvre de Lesueur ait alors hanté la mémoire du jeune peintre ?

Nombreuses en effet sont les réminiscences qu'on relève surtout dans l'esquisse de ce dernier. Le personnage d'Antiochus a, comme pose et comme allure générale, une analogie frappante avec celui d'Alexandre : la ressemblance des visages même est à noter. Deux enfants qui apportent au malade une aiguière et une cassolette sur un plateau sont exactement empruntés au tableau de Lesueur ; la physionomie du plus jeune est identique à celle peinte par ce dernier. Deux soldats placés au second plan furent suggérés à David par le guerrier qu'étonne le geste du roi de Macédoine. Sans parler du manteau vermillon du médecin d'Antiochus rappelant si bien celui du témoin de l'autre scène, voici, dans le décor, des motifs nettement superposables : la tenture en baldaquin du lit, le lit avec ses pieds caractéristiques, la petite table à cannelures et à pieds d'animal et jusqu'à cet énorme brûle-parfum placé au premier plan et qui semble avoir été simplement retiré de la toile de Lesueur pour être déposé à la place correspondante du tableau de David.

Tout pénétré de ses souvenirs classiques, notre artiste, à n'en pas douter, dans le premier jet de sa mémoire, avait accumulé sur son esquisse — d'ailleurs charmante — tous ces motifs empruntés au prince de l'art français du XVII[e] siècle. Mais, se reculant pour en juger, il sentit l'effet trop visible de ces emprunts et s'appliqua à les supprimer sur son tableau : il pend alors, à la tête du lit, les armes du héros ; la petite table antique, il la supprime, ainsi que les soldats ; quant à l'énorme brûle-parfum, trop révélateur, il l'enlève bien vite du premier plan et le dissimule en arrière (1)....

Telles sont les curieuses remarques que suggère un fidèle rapprochement. Retrouver Lesueur chez David, voilà qui ne manque pas de piquant (2) !

Alexandre Ch. Guillemot remporta le prix de Rome en 1808 avec un tableau représentant la même scène (n° 176). Il s'en faut, à notre sens, que cette œuvre ait l'intérêt de celle du maître. L'artiste risquait de se voir reprocher l'imitation de ses prédécesseurs et il a choisi le moment où Erasistrate, la main sur la poitrine d'Antiochus, perçoit les battements précipités du cœur, au passage de Stratonice.

(1) Dans son tableau de la *Mort de Sénèque* (n° 4) exécuté, d'ailleurs un an auparavant, toujours pour le Concours de Rome, on retrouve la même inspiration : le personnage qui soutient notre philosophe, comme l'aide qui soutient Alexandre; ces petits enfants apportant des flacons sur un plateau ; plusieurs motifs insérés involontairement, tel ce dallage rappelant si bien celui qu'on voit dans le tableau de Lesueur, et toujours cet énorme brûle-parfum qui obsède le jeune artiste pour n'avoir vu que lui au premier plan de l'œuvre du jeune prince de l'art.

(2) Donné à Jules-David par Sedaine dont les enfants l'avaient conservé. Acquis de cette famille grâce à M. Constant Dufeux, professeur à l'École des Beaux-Arts qui avança la somme nécessaire pour l'acheter avant un étranger qui le convoitait. M. Pould, ministre de la maison de l'Empereur, ratifia le marché et donna le tableau à l'École des Beaux-Arts qui possède la collection des prix de Rome.

Le mari soutient son fils, la tête baissée et le moribond jette un regard torve sur la jeune femme qui passe sans le regarder. La composition paraît peu flatteuse, le tableau est sombre, la scène est ici moins touchante, moins pathétique.

Quant à l'esquisse d'Ingres pour son célèbre tableau dit *La Stratonice* (n° 189), elle annonce fidèlement l'œuvre achevée, trop connue pour que nous nous y attardions.

Citons maintenant quelques autres tableaux relevant de la médecine et les portraits de médecins figurant à cette exposition : c'est, du même David, le fameux *Socrate au moment de prendre la ciguë* (n° 23) universellement connu et dont une étude préparatoire au crayon (n° 262), moins bonne d'inspiration, offre une trop grand nombre d'évanouissements.

De L. A. G. Boucher, une *Mort de Caton d'Utique* (grand prix de Rome en 1797) particulièrement dramatique, suivant le goût de l'époque.

Comme sujet de genre, dans le petit tableau de Léopold Robert, *Italienne pleurant sa fille morte* (n° 235), on retrouve sous cette touche lisse et proprette une curieuse scène funéraire : les pieds nus de la défunte sont liés, par le gros orteil, d'un ruban rose... Quant au *Capucin médecin* de J.-V. Schnetz (n° 247), c'est une grande machine marquant le temps où l'Italie offrait à l'avidité des artistes ses types de femmes langoureuses dans leurs costumes pittoresques : au milieu d'un paysage, le vieux moine tâte le pouls d'un enfant posé sur les genoux de sa mère qui l'interroge, inquiète, du regard.

Parmi les portraits, nous citerons le très grand et très beau groupe de David : *Lavoisier et sa jeune femme* (n° 20) tout débordant de grâce, d'élégance, de fraîcheur et de vie. *L'Abbé de l'Epée et le sourd-muet Joseph Comte de Solar* (n° 214) par M. N. Ponce-Camus qui appartient à l'Institut national des Sourds-Muets et un très grand et curieux portrait du célèbre abbé levant dans un geste significatif, le bras au ciel, l'autre main posée sur la poitrine de l'enfant. Dans le même goût, l'*Abbé Sicard instruisant les sourds-muets*, de J. M. Langlois (n° 196), appartient au même institut : touchant tableau, c'est le cas de le dire, qui nous montre l'abbé tenant le bras nu d'une charmante jeune fille, « moyen de faire articuler des sons par le sentiment de la pression » dit la légende peinte.

Pour mémoire, indiquons le fameux *Marat expirant*, de David, (n° 33) donné à la Convention par l'artiste en 1793 (Musée de Bruxelles) et dont on pouvait voir à l'Exposition deux répliques non portées au Catalogue. L'une appartient à M. le baron Jeannin, arrière-petit-fils de J.-L. David ; l'autre est prêtée par le musée de Versailles. Refaites ou retouchées par le maître, ces deux toiles sont inférieures à la premère.

On indiquera aussi le portrait du célèbre *Docteur Gall* par Benoist (n° 71), très expressif ; l'admirable portrait, bien connu, de *Chaptal*, un des réorganisateurs de l'École de Santé de Paris, d'une touche souple et vibrante, par Gros (n° 174) ; celui enfin de *L.-J. Moreau*, de l'Académie de médecine, par G. Rouget, (n° 240), non moins vivant et expressif : en pied, de grandeur naturelle, vêtu de la robe de professeur de la Faculté, il nous rapproche de notre époque... et nous en profitons pour nous esquiver.

Noé Legrand.

DIATHÈSE ARTHRITIQUE

Granulée effervescente

Pipérazine MIDY

le plus **puissant dissolvant** de **l'acide urique**

Stimulant de l'activité hépatique

2 à 4 cuillérées à café par jour

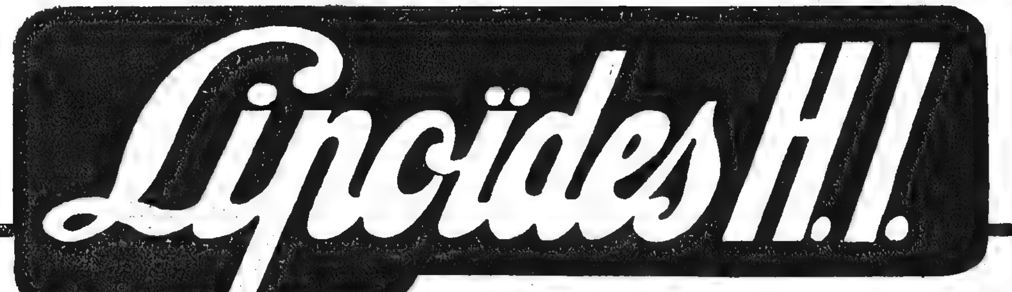
Ech^on Ph^ie MIDY, 140 F^g St Honoré. PARIS.

Lithiase rénale et biliaire

Oxalurie Oxalémie

Solubilités comparées de l'Acide urique dans :

PIPERAZINE MIDY	biborate de soude	Citrate de lithine	Citrate de potasse
92 %	40 %	20 %	8 %



EN AMPOULES INJECTABLES de :

$\frac{\text{Lipoïdes H. I.}}{\text{Organes}} = \frac{\text{Alcaloïdes}}{\text{Plantes}}$

GYNOCRINOL — **Lipoïde spécifique de l'ovaire** (Dysménorrhées, Hypo-ovarie, Infantilisme, Aménorrhée, Chlorose, Troubles de la ménopause, Sénilité, etc.

GYNOLUTÉOL — **Lipoïde spécifique extrait du corps jaune** (Accidents de la grossesse, Vomissements, Suites de couches, Lactation, Certaines aménorrhées, Troubles de la Castration.

ANDROCRINOL — **Lipoïde spécifique du testicule** (Asthénie masculine, Impuissance, Frigidité, Hypertrophie de la prostate, Infantilisme masculin, Sénilité, etc.

HÉMOCRINOL — **Lipoïde spécifique hémopoïétique du globule rouge** (Anémies primitives et secondaires, Chlorose, etc.)

THYROL A — **Lipoïde homo-stimulant de la thyroïde.**

NÉPHROCRINOL — **Lipoïde homo-stimulant extrait du rein.**

ET DE TOUS LES ORGANES

Envoi Échantillon et Bibliographie sur demande

Laboratoire H. CARRION & Cie, 54, Faub. St-Honoré, PARIS

LES HOPITAUX MODERNES

UN HOPITAL MODÈLE A AIX-LES-BAINS

Le 15 mai dernier, avait lieu à Aix-les-Bains l'inauguration de l'hôpital Dr Léon Blanc, fondation de M. J. Pierpont-Morgan.

Le généreux donateur avait chargé le Dr Guyenot d'en diriger la construction et l'aménagement, en mettant à sa disposition les moyens financiers nécessaires, mais ce dernier devait préalablement se rendre compte, tant en Europe qu'aux États-Unis, des derniers progrès de l'architecture hospitalière, et s'en inspirer pour le projet à établir.



Cliché Brun

Hôpital du Dr Léon Blanc, fondation Pierpont Morgan à Aix-les-Bains.

Créer un hôpital de plein air et de pleine lumière avec un maximum d'aération et de radiation solaire, avec une méthode de désinfection aussi complète que pratique, afin de placer les malades dans les meilleures conditions hygiéniques, et réduire au minimum les risques de contagion, tel a été l'objectif du Dr Guyenot.

Sans donner une description complète et détaillée de cet établissement hospitalier qui fera peut-être, sous peu, l'objet d'un mémoire complet, avec plans, devis, etc..., il est intéressant d'indiquer dès maintenant quelles en sont les caractéristiques saillantes.

Tout d'abord, dès son admission, qui a lieu par une entrée spéciale, le malade passera dans une salle de bains où sa toilette complète sera surveillée par un infirmier chargé de ce service, et ses vêtements seront désinfectés par des vapeurs de formol dans une chambre voisine.

Les deux salles communes (hommes et femmes) contiendront chacune 10 malades.

Elles ont 5 mètres de haut, avec un cube d'air de 55 mètres par lit.

A chacune d'elles se trouvent annexées une chambre d'agonisant et des chambres d'isolement.

Le chauffage est assuré par des radiateurs à vapeur à basse pression, placés sur des supports au-dessus du sol de façon à rendre le nettoyage très facile.

La ventilation s'effectue par des cheminées à appel réglable, s'ouvrant au plafond.

Le sol est en linoléum épais, avec cette particularité que, grâce à un nouveau dispositif, ledit linoléum se poursuit en arrondi avec le mur, sans solution de continuité, même dans les angles.

Doublées en tôle d'acier des deux côtés, les portes n'ont ni saillant, ni rentrant ; lissées et vernies, elles n'offrent aucune prise aux poussières et aux corps étrangers.

Tous les murs sont ripolinés en vert très clair, couleur qui fatigue moins la vue que le blanc ou le gris.

Les lavabos, avec eau chaude et eau froide, sont individuels, et le service hydrothérapique est assuré par des salles de bains et de douches indépendantes pour chaque section.



Cliché Brun

Hôpital du Dr Léon Blanc, fondation Pierpont Morgan à Aix-les-Bains.

Enfin, des chambres de veille et de nombreux locaux et dépendances s'ajoutent aux installations précédentes.

Chaque salle commune donne accès par plusieurs


Le LACTOCHOL
Combinaison de
ferments lactiques et d'extraits biliaires
constitue l'agent de désinfection gastro-intestinale le plus puissant : il n'est pas toxique ; son activité est démontrée par la CLINIQUE et le LABORATOIRE.
Le Lactochol est soixante fois plus actif que les ferments lactiques seuls.
Le Lactochol est indiqué dans les cas d'entérites aiguës et chroniques de l'adulte et du nourrisson, d'appendicite chronique, contre les dermatoses, la furonculose, l'insuffisance biliaire, la cholémie, les états infectieux et toxiques.
le Lactochol
La boîte de 50 comprimés
Prix : 4 fr. 50
Littérature, Échantillons et Laboratoire :
50, Rue Rennequin, PARIS
Cliché "ATLAS"

LES HOPITAUX MODERNES *(Suite)*

ouvertures à des terrasses spacieuses, protégées contre le vent et munies de bannes mobiles, les mettant à l'abri du soleil et de la pluie.

Les malades peuvent y être transportés dans leur lit à l'aide d'un appareil roulant, de manœuvre très facile.

Communiquant avec les terrasses, une salle de réunion pour hommes et une pour femmes sont réservées aux malades non alités.

Quant à la désinfection des linges de corps, des serviettes, des draps, etc., elle est obtenue avec le minimum possible de manipulations.

Après avoir réuni tout le linge à désinfecter dans un chariot spécial, ce dernier est amené vers un placard communiquant par une large trémie avec la salle de désinfection placée en sous-sol.

Cette trémie est recouverte d'une trappe mue par un levier qui présente une disposition nouvelle et dont voici la caractéristique :

Quand la porte du placard est ouverte, la trappe reste toujours fermée et le levier, bloqué automatiquement, ne peut fonctionner.

Le linge est donc déposé sur cette trappe par un mouvement de bascule du chariot.

En fermant alors la porte du placard, on libère le levier dont la manœuvre ouvrira la trappe.

D'autre part, la porte est bloquée automatiquement tant que la trappe reste ouverte, si bien qu'on ne peut avoir à la fois l'ouverture de la trappe et celle de la porte.

Dans ces conditions, on évite d'une façon absolue l'appel de l'air et le refoulement des gaz septiques à l'intérieur de l'hôpital.

Le linge, arrivé au sous-sol, est stérilisé dans un appareil à vapeur sous pression et transporté à la buanderie.

La construction de ce nouvel hôpital complète le groupe hospitalier d'Aix-les-Bains, et permet d'isoler les malades contagieux de toutes situations sociales, y compris les malades fortunés, pour lesquels des locaux spéciaux ont été institués. Aix-les-Bains se trouve ainsi, pour la sécurité des baigneurs, dans les meilleures conditions pour parer à toute extension de maladie contagieuse.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

LA REMISE DU BUSTE DU Pr PARISOT, A NANCY

Le samedi 7 juin, les amis, les élèves, les collègues de M. le Dr Pierre Parisot, professeur de médecine légale à la Faculté de Nancy, ont été heureux de lui remettre, à l'occasion de sa récente nomination au grade de chevalier de la légion d'honneur, son buste en bronze dû au sculpteur lorrain Finot, cet artiste consciencieux dont tout le monde admire le talent et les œuvres si belles et si naturelles.

Le grand amphithéâtre de la Faculté de médecine était comble. M. le Pr Weiss, assesseur du doyen, présidait la séance.

M. le Pr agrégé Zilgien, président du Comité, donna lecture des lettres d'excuses de M. le recteur de l'Université et de M. le doyen Gross retenu à Paris par le jury du concours d'agrégation.

Dans un discours d'une tournure littéraire irréprochable, il adressa au nouveau chevalier, les félicitations de tous, il dit la joie que l'on avait eue, quand sur la demande de M. le recteur Adam, M. Guist'hau, alors ministre de l'instrction publqque, avait bien voulu promettre la croix au professeur de médecine légale, à peine remis d'une infection grave contractée au cours de ses pénibles fonctions.

Dans un style plein d'humour, il montra les grandes qualités de son ancien maître, si méticuleux, si consciencieux, si soucieux de la vérité, comme l'ont prouvé ses nombreux travaux sur les maladies des vieillards, la neuro-pathologie, la médecine légale.



Le Pr Pierre PARISOT.

Les applaudissements montrèrent combien tout le monde était de cœur avec le Dr Zilgien.

M. le Pr Blum, de l'École de Reims, ancien préparateur de médecine légale, apporta le témoignage de sympathie des élèves et anciens élèves.

Enfin, en quelques mots heureux, M. le Pr Weiss adressa à son collègue et à son ami les félicitations de la Faculté.

M. le Pr Parisot nous dit ensuite quelles étaient sa joie et sa reconnaissance d'avoir été ainsi fêté.

Après cette fête, tout le monde se rendit au laboratoire de médecine légale, transformé en un buffet des mieux servis, où l'on but à la santé de M. Parisot et aux futurs succès de son fils, le Dr Jacques Parisot, malheureusement éloigné de Nancy par les épreuves de son concours d'agrégation.

M. le Dr Cazin, de Villerupt, récita une jolie pièce de vers où un des traits caractéristiques de son maître était analysé avec beaucoup de finesse.

La confraternité la plus franche n'a cessé de régner à cette belle cérémonie, dont on gardera un souvenir inoubliable à la Faculté de Nancy. Dr A.

VARIÉTÉS

L'INUTILITÉ DU PÈRE

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

La France se dépeuple. Ce n'est pas pour développer un système capable de remédier à ce triste phénomène que je sollicite votre attention. Vous savez, comme moi, que le mal a des racines si profondes que si l'on n'y prend garde, il sera sous peu indéracinable. L'une de ses causes est à n'en pas douter la «limitation volontaire» du nombre des naissances. Monsieur et madame redoutent la venue d'une bouche nouvelle, si chère à nourrir par le temps présent; quelquefois Monsieur est près de se laisser convaincre, l'envie lui vient tout d'un coup de donner aux frontières un défenseur; Madame, stupéfaite de cette lubie, combat son dessein et le défenseur reste dans les limbes.

Ou bien Madame voudrait un beau bébé, parce que sa bonne amie Mme X... a un si joli petit garçon qu'elle en est jalouse, mais Monsieur lui représente les ennuis et les charges de la maternité, et le beau bébé n'existera qu'en rêve.

Ainsi, quand par hasard l'un des deux se décide, l'autre ne veut plus. Et comme jusqu'à présent on a toujours admis — pour qu'un enfant naisse — qu'il fallait un accord, un effort commun des deux sexes...

Eh bien! non, et c'est ce qui vous trompe, la fécondation de la femme sans le... secours du sexe mâle fut quelquefois considérée comme possible, des livres furent écrits sur ce passionnant sujet, des procès furent engagés, de curieux arrêts rendus.

***

Le parlement de Grenoble fut saisi voici plus de trois siècles d'une extraordinaire affaire.

Pendant que le seigneur d'Aiguemere, en qualité de capitaine de chevau-légers, combattait depuis quatre ans en Allemagne, sans être revenu un seul jour auprès de son épouse, celle-ci demoiselle Magdeleine d'Auvermont devint enceinte. Le fait est sinon banal, tout au moins «de pratique courante», les suites le sont moins.

Quelques parents du Seigneur, soucieux de l'honneur du nom, et plus encore de se réserver un héritage possible, demandèrent à la Cour de déclarer illégitime cet enfant, sur le point de naître, si longtemps après le départ de son père légal. Adrian de Montleon Seigneur de la Forge, et Charles de Montleon écuyer de Bourglemont, gentilhomme ordinaire de la chambre du roi, assignent donc en justice leur parente par alliance, « par requête du 26 octobre (1636) tendante à ce qu'il fût dit que l'enfant duquel était enceinte Madgeleine d'Auvermont, fût déclaré fils illégitime di celui Seigneur son mari.»

Au cours du procès, l'enfant vient au monde, c'est un petit garçon que l'on dénomme Emmanuel.

Vous pensez que la demoiselle d'Auvermont, confuse, déshonorée, s'enfuit en quelque terre retirée pour y cacher sa honte. Naïfs! Vous ignorez toute la ruse féminine. Elle fit plaider qu'elle n'« avait eu connaissance d'aucun homme en l'absence de son mari»; mieux que cela, elle soutint que celui-ci était, à n'en pas douter, le père d'Emmanuel, par un extraordinaire phénomène — que nous qualifierons de télépathique. Et voici comment : «La vérité est telle, — dit cette mère outragée — que m'étant imaginé en songe la personne et l'attouchement dudit sieur d'Aiguemere mon mari, je reçus les mêmes sentiments de conception et de grossesse, que j'eus pu recevoir en sa présence.» Puis elle affirma de nouveau « qu'elle n'avoit eu depuis l'absence de son mari aucune compagnie d'homme, que n'ayant pourtant pas laissé de concevoir ledit Emmanuel, ce qu'elle croit être advenu par la seule force de son imagination, elle demande réparation d'honneur avec dépens, dommages et intérêts.»

Elle cite des témoins. Ce sont des femmes, notons en passant ce détail, et surtout des veuves, notons derechef. Témoins de quoi? Oh! de pas grand'chose; elles déposent seulement : «Qu'au temps ordinaire de la conception, avant la naissance dudit Emmanuel, ladite dame épouse du sieur d'Aiguemere leur déclara qu'elle avait eu lesdits sentimens et signes de grossesse, sans avoir eu compagnie d'homme, mais après l'effort d'une forte imagination de l'attouchement de son mari qu'elle s'étoit formée en songe : ladite déposition contenant en outre que *tel accident peut arriver aux femmes* et qu'en *elles-mêmes telles choses leur sont avenues*, et qu'elles ont conçu des enfans, dont elles sont heureusement accouchées, lesquels provenoient de certaines conjonctions imaginaires avec leurs maris absens et non de véritable copulation.»

Les juges sont embarrassés; on le serait à moins; peut-être leurs propres femmes leur affirment-elles la possibilité de conceptions pareilles? On fait appel aux lumières des experts. Quatre sages-femmes et cinq médecins en l'Université de Montpellier sont consultés à la requête du procureur général. On délibère. Et puis?

Et puis la Dame gagne son procès; elle l'avait mérité au moins par son astuce. Voici l'arrêt :

«La cour *ayant égard aux affirmations, certificats et attestations desdictes femmes et médecins dénommés, a débouté et déboute lesdits de la Forge et Bourglemont de leur requête, ordonne que ledit Emmanuel est et sera déclaré fils légitime, vrai héritier dudit Seigneur d'Aiguemere, et en ce faisant ladite cour a condamné lesdits sieurs de la Forge et Bourglemont à tenir ladite d'Auvermont pour femme de bien et d'honneur, dont ils lui donneront acte après la signification du présent arrêt, nonobstant l'absence du sieur d'Aiguemere... Fait en Parlement le* 13 *février* 1637.»

M. Fournel, avocat, dans son *Traité de l'adultère* qui date de 1778, prétend que cet arrêt ne fut jamais rendu, qu'on l'imagina de toutes pièces pour le publier à Paris à la fin de février 1637. Indigné, à la lecture de cette bourde judiciaire, le procureur

VARIÉTÉS *(Suite)*

général du parlement de Paris aurait porté plainte contre les auteurs anonymes de cet arrêt, composé d'après lui pour ridiculiser et insulter les juges de Grenoble.

Le parlement de Paris décida de poursuivre, et de supprimer les exemplaires. Piqué d'émulation, le parlement de Grenoble rendit le 13 juillet un arrêt déclarant le jugement de février « faux, supposé, calomnieux et injurieux à son honneur, ordonna que la copie imprimée dudit arrêt serait remise entre les mains de l'exécuteur de la haute justice, pour être par lui biffée et lacérée, et les pièces jetées au feu et brûlées devant la grande porte du Palais, dans la place publique de Saint-André. »

Malgré cette indignation, il n'est pas très certain que le premier arrêt soit apocryphe. S'il l'est, c'est dommage ; je ne sais trop pourquoi j'ai une invincible tendance à le tenir pour authentique, et dûment rendu par les doctes magistrats.

***

Ledit Emmanuel devint-il un homme célèbre? L'histoire ne le dit pas, mais c'est probable ; pareils phénomènes ne se produisent guère qu'au moment des naissances des dieux, des demi-dieux, des hommes très illustres.

Abraham Johnson dont nous allons longuement parler raconte qu'Hippocrate se vantait d'une origine analogue. Sa mère, disait-il, avait coutume de lui répéter qu'elle n'avait eu aucun « commerce charnel » avec son père pendant deux ans avant sa naissance. « Un soir, qu'elle se promenait dans son jardin, elle se trouva agitée de façon surprenante. Son mari, se croyant déshonoré, obtint sur cela un divorce et la bonne dame tomba dans le mépris de tous ceux qui la connaissaient. »

Si quelque jeune femme, ou mieux quelque jeune fille me fait le plaisir de lire ces lignes, qu'elle en retire au moins quelque profit.

Qu'elle ne se promène pas dans le jardin, qu'elle évite les caresses du zéphyr. En notre siècle de fer où les croyances gracieuses ont disparu, il pourrait en résulter pour elle le plus cruel déshonneur. Qui l'excuserait, s'inspirant des raisons que développe agréablement en son petit livre Abraham Johnson? Mais d'abord qui lit aujourd'hui cette réjouissante « œuvrette » ?

Pourtant nous en avons une excellente version française. Le traducteur (1) nous peint dans l'avertissement les mérites de l'ouvrage. Il en a ressenti vivement tous les bienfaits, vous allez voir comment.

« Il y avait au juste quatorze mois et dix-sept jours que j'étais à Londres pour affaires de mon commerce, sans en être jamais sorti, que pour me promener à Greenwich ou à Chelsea, lorsque par une lettre de Bordeaux, datée du 20 mars dernier, j'appris que ce même jour ma chère épouse était accouchée d'un gros garçon qui se promettait de bien vivre. »

A cette nouvelle, voilà notre homme désolé ; il consulte les voisins, les livres, peut-être les médecins, tous lui disent qu'un enfant vivant n'est jamais venu après quinze mois de grossesse. Le pauvre en perd le boire, le manger, le dormir. C'est le boire qu'il recouvre le premier. « J'avais déjà passé huit jours sans me montrer dans les cabarets ni dans les jardins, lorsqu'un matin, allant à la Bourse, je voulus prendre un doigt de punch. J'entrai par hasard dans un de ces scientifiques caffés, où se débitent les *Papers* et les autres nouveautés de Londres. Un garçon me présenta un *Pamflet* dont le titre piqua ma curiosité, je donnai mon scheling et je mis l'écrit dans ma poche. » Ce pamphlet c'était le *Lucina sine concubitu* de Johnson. Le mari malheureux le dévore. A mesure qu'il en lit les lignes bénies, le calme renaît, bientôt une joie pure inonde son cœur, l'innocence de sa femme lui apparaît peu. Après il retourne en France : « Je fus reçu chez moi come un bon mari doit l'être après une absence considérable : Je ne voulus point troubler la joye domestique et j'affectai le maintien le plus débonnaire. Cependant le nouveau-né me tracassait fort... Ce fut le lendemain que j'interrogeai ma femme. Elle me répondit par un torrent de larmes. Je m'endurcis et j'exigeai d'elle l'aveu d'une faute, dont je promis le pardon. Elle protesta constamment de son innocence, et m'avoua seulement qu'un jour un négociant nantois lui ayant donné la collation sur son bord (1), le bâtiment s'était écarté pour les promener le long de la rade, et que ce jour était l'époque d'un événement où elle ne comprenait rien. Plein de mon auteur anglais j'insitai sur les circonstances de cette promenade, sur le rhumb de vent qui régnait alors, sur le degré de chaud ou de froid, qu'elle avait éprouvé dans l'air... Je compris qu'alors les vents devaient être au moins Sud-Ouest. »

Et grâce au livre de Johnson, voilà notre ami tout à fait rassuré. Quelle est donc la théorie de cet ingénieux Anglais? Non pas que je souhaite qu'elle vienne un jour en une circonstance pénible vous apporter du réconfort, mais elle est assez bizarre pour nous arrêter.

***

Johnson pratiquait la médecine dans la campagne et était réputé bon accoucheur. Un jour, une jeune fille d'excellente famille, devenue mère, lui jure avec de tels serments qu'elle ignore la cause de cet... incident que le brave médecin touché finit par la croire et se met à chercher la solution de ce difficile problème : « Une femme peut-elle concevoir

(1) *Lucina sine concubitu*. Lucine affranchie des lois du concours. Lettre adressée à la société royale de Londres, dans laquelle on prouve... qu'une femme peut concevoir et accoucher sans le secours d'aucun homme ; 1750, par Abraham Johnson. Traduction attribuée à Meunier de Querlon.

(1) L'histoire se passe à Bordeaux.

VARIÉTÉS *(Suite)*

sans *connaître* un homme? Si c'est possible, comment ? »

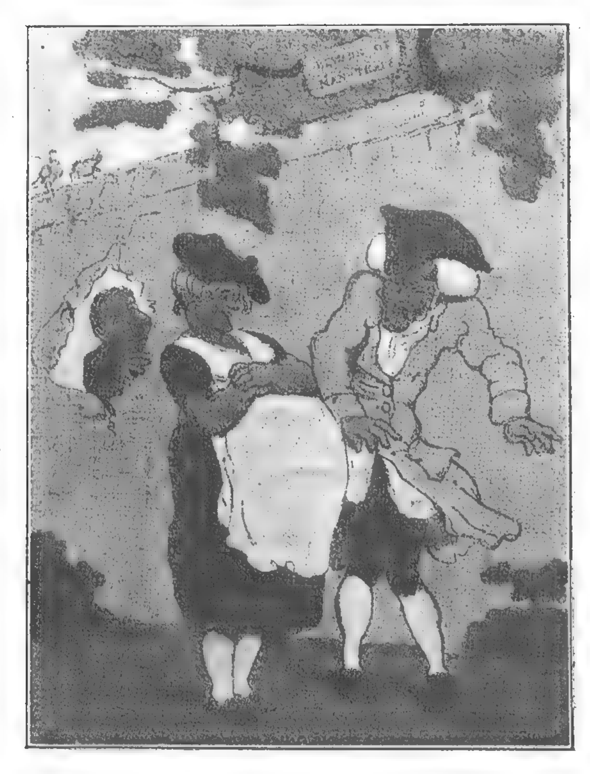
Un jour, que tout préoccupé de cette grave question, il lisait l'ouvrage de Wollaston sur la Religion démontrée, ces lignes lui vinrent tomber sous les yeux : « Si la semence dont les animaux sont produits est, comme je n'en doute pas, composée d'*animalcules* déjà formés, et qui distribués dans les endroits convenables sont pris avec les aliments et peut-être même avec l'air, les animalcules sont séparés dans le corps des mâles par des espèces de tamis ou vaisseaux sécrétoires propres à chaque sexe, et puis logés dans les vaisseaux séminaires où ils reçoivent quelqu'addition et quelqu'influence : de là passant dans la matrice des femelles ils y sont nourris plus abondamment, et s'accroissent trop pour être gênés plus longtemps. »

Voilà donc l'idée : les futurs êtres existent à l'état d'*animalcules* répandus dans l'air ou dans la nourriture; il passent pour se développer par les organes des deux sexes successivement. Mais le séjour de cette ébauche d'embryon chez l'homme est extrêmement court, et passager ; peut-être est-il inutile ?

Avant de faire aucune expérience, il fallait pouvoir « se procurer » ces précieux animalcules, et pour cela savoir où les chercher. A défaut de laboratoire, c'est dans un poète que Johnson trouve la solution ; dans Virgile. Voici le passage des *Géorgiques* que le hasard vraiment complaisant lui met sous les yeux (1) : « Les jumens portent la tête au vent, et s'arrêtant sur les montagnes, elles y respirent le zéphir ou le vent du couchant. De là, il arrive souvent, par un effet qui tient du prodige, que sans s'être accouplées, elles conçoivent par la seule influence du vent. Elles courent ensuite à travers les vallons et les montagnes, sans jamais se tourner vers l'Orient, mais toujours vers le septentrion ou vers le midi. » Sans discuter l'autorité de Virgile en pareille matière, Johnson tient le raisonnement suivant : il y a, se dit-il, dans la nature de grandes analogies entre les diverses espèces, quant à leur reproduction. Ce qui est arrivé à une jument peut bien arriver à une femme. C'est le vent qui charrie les *animalcules* humains; ils finissent par arriver jusqu'aux utérus. Là, ils se développent et viennent à maturité.

En possession de ces notions importantes, l'auteur anglais commence ses expériences : « Je vins à bout de fabriquer une machine *cilindrico-catoptrico-rotundo-concavo-convexe* dont je donnerai incessamment la figure au public... Cette machine fut lutée hermétiquement avec de la terre électrisée. Je plaçai dans une position convenable vers l'occident une espèce de *souricière* pour intercepter les animalcules flottans dans cette partie prolifique du ciel : l'événement répondit à mon attente. » Quand il eut pris une quantité suffisante d'*animalcules*, Johnson les examina au microscope et s'aperçut que ces très petits avaient exactement la figure des hommes et des femmes qu'ils devaient former. Après un moment réservé à des méditations philosophiques en présence de ces formes microscopiques qui seraient peut-être plus tard des souverains, de grands capitaines, d'illustres législateurs, le génial inventeur poursuit ses expériences.

Elles deviennent très délicates; il ne s'agit de rien moins que de trouver une femme apte à subir l'épreuve et surtout de « préserver ladite femme de tout commerce avec un homme, jusqu'à ce que l'expérience eût eu le temps de produire son effet et de le perfectionner ». Johnson arrête son choix sur une soubrette, lui persuade qu'elle est malade, mêle les *animalcules* à une préparation quelconque et lui fait avaler le tout en guise de médecine.



Comment est-ce arrivé ?
(Caricature de Rowlandson).

« En six mois, ma médecine avait fait un effet très visible sur le sujet... Un matin, j'étais seul assis dans mon cabinet, réfléchissant sur ce grand événement, cette fille y entra les larmes aux yeux. » J'ai oublié de dire que Johnson avait tenu la soubrette cloîtrée chez lui, interdisant l'entrée de son logis à aucun mâle.

Avec des sanglots la pauvre fille avoue à son maître qu'elle se croit enceinte, et lui demande s'il juge cela possible, car elle n'a eu, depuis plus de trois ans, commerce avec aucun homme.

Au bout de neuf mois, un gros garçon vient au monde, l'épreuve était décisive.

(1) Ore omnes versæ in zephiro stant rupibus altis
Exceptantque leves auras, etc...

VARIÉTÉS *(Suite)*

Dans les dernières pages de son livre, Johnson vante en termes enflammés les mérites de sa découverte.

Quelle reconnaissance lui devront les femmes qui pourront toujours affirmer qu'elles sont devenues grosses sans le concours d'aucun homme! Le mariage, ce fardeau insupportable pour beaucoup, devient inutile et peut être aboli. Le mal vénérien ne sera plus qu'un souvenir, et pour l'enrayer plus vite, l'auteur demande aux lords du conseil privé d'interdire « tout commerce charnel dans l'étendue des trois royaumes pendant l'espace d'une année entière. »

La population anglaise ne diminuera pas pour cela, au contraire, puisqu'il suffira aux femmes de s'exposer convenablement aux caresses parfumées du zéphyr.

Et pour finir, la note patriotique : « On verra que nous pouvons espérer des descendans sains et vigoureux, la valeur britannique reprendra son lustre... et Henry ne sera pas le dernier conquérant qu'a produit l'Angleterre. »

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES FRAUDES EN PHARMACIE

Rhubarbe de Chine ou rhapontie.

Il est un principe certain qui peut être placé à la base de toutes les affaires de pharmacie qui viennent devant les tribunaux, c'est que la loi de germinal an XI dans son article 32, crée pour les pharmaciens l'obligation absolue de se conformer aux formulaires dressés par les écoles de médecine, c'est-à-dire au Codex. Le fait de se dispenser de cette obligation constitue incontestablement une infraction punissable. Ainsi toutes les fois que le Codex indique nommément une drogue, il est interdit aux pharmaciens de livrer une autre drogue, fût-elle similaire à celle qui figure dans la pharmacopée officielle. — Mais, une autre question se pose; le pharmacien qui commet cet acte n'est-il pas punissable en vertu de la loi du 1er août 1905 sur la répression des fraudes dans la vente des marchandises et des falsifications des denrées alimentaires et des produits agricoles. Le tribunal correctionnel de Dunkerque a rendu le 31 octobre 1912 à ce sujet un jugement publié par la *Gazette du palais* du 28 décembre 1912.

Voici quelle était l'espèce.

Un pharmacien avait vendu à un client de la rhubarbe indigène, dite rhapontie au lieu de la rhubarbe, de Chine qui seule est conforme à la pharmacopée officielle. Il résultait des témoignages entendus à l'audience que ce pharmacien n'avait pas dans son officine de rhubarbe de Chine et qu'il vendait régulièrement le rhapontie lorsqu'on lui demandait de la rhubarbe, qu'il contrevenait ainsi aux indications du Codex.

De plus il avait été établi qu'à dose égale le produit fourni ne produisait pas les mêmes effets que celui qui aurait dû être vendu et qu'enfin cette substitution de produits procurait au pharmacien un bénéfice de 50 p. 100. On se trouvait donc bien dans les termes de la loi du 10 août 1905 sur les fraudes puisque le pharmacien avait, en connaissance de cause, trompé ou tenté de tromper ses clients sur la nature et la composition de la rhubarbe dont il s'approvisionnait chez lui. Cependant cette loi sur la répression des fraudes était-elle applicable aux pharmaciens ?

L'article 1er dans sa généralité ne désigne pas nommément cette catégorie de commerçants. Il débute ainsi : Quiconque aura trompé ou tenté de tromper le contractant soit sur la nature, les qualités substantielles, la composition et la teneur en principe utile de toute marchandise ;... soit sur leur espèce ou leur origine... soit sur la quantité des choses livrées ou sur leur identité... sera puni de l'emprisonnement pendant trois mois au moins, un an au plus et d'une amende de 100 francs au moins et de 100.000 francs au plus ou de l'une de ces deux peines seulement »

On voit par la rédaction de ce premier article de la loi qu'il n'est nullement limitatif et qu'au contraire il a été rédigé de manière à englober le plus possible de commerces différents de façon à ce qu'aucun vendeur de produits susceptibles de fraudes ne puisse échapper à la loi.

Si on se reporte aux travaux préparatoires, on constate que le souci du législateur a été de protéger les consommateurs, les acheteurs et d'une manière générale tous les intéressés, quelle que soit la fraude qui soit tentée par le vendeur et quel que soit le produit vendu. Il n'y avait donc aucune raison pour que les pharmaciens puissent échapper à une loi qui avait été faite avec un souci certain de généralité. De plus, l'application de la loi de 1909 paraît seule rendre possibles des poursuites contre certains pharmaciens dont le parquet connaissait les agissements déplorables et les bénéfices scandaleux.

De plus, pour l'application aux pharmaciens de cette loi on fait valoir l'article 3 qui dit en propres termes : « seront punis des peines portées à l'article premier des présentes lois :

1° Ceux qui falsifieront des denrées servant à l'alimentation de l'homme ou des animaux, des substances médicamenteuses, etc...

2° Ceux qui exposeront, mettront en vente ou vendront des substances médicamenteuses falsifiées.

De même l'article 4 punit spécialement les détenteurs de substances médicamenteuses falsifiées. Il résulte donc de l'examen de ces textes que la loi de 1905 est applicable aux pharmaciens et son application se superpose à celle de la loi de germinal an XI. Celle-ci réprime le fait par un pharmacien de ne pas se conformer à une ordonnance, qu'il y ait ou non tromperie; la loi de 1905 a un autre but, elle réprime la fraude sans examiner s'il y a ou non exercice illégal de la pharmacie. Le jugement que nous rapportons du tribunal de Dunkerque a appliqué cette théorie, en voici les attendus.

« Attendu qu'il résulte de l'information des débats et partiellement des aveux du prévenu :

1° Qu'il n'avait pas dans sa pharmacie de la rhubarbe de Chine, mais uniquement de la rhubarbe indigène ou rhapontie ;

2° Que c'était cette dernière qu'il vendait à ses clients, lorsqu'ils venaient lui demander de la rhubarbe ; 3° qu'à dose égale, elle ne produit pas les mêmes effets que la rhubarbe de Chine; 6° que son prix est de 50 p. 100 inférieur au prix de cette dernière.

Attendu que tous les pharmaciens doivent strictement se conformer dans la délivrance des médicaments aux indications de la pharmacopée officielle lorsque ces médicaments y figurent ; que la rhubarbe de Chine est la seule qui soit officinale ; que le rhapontie en est exclu ;

Attendu qu'il n'est pas permis à un pharmacien d'ignorer ces prescriptions ; que c'est donc en pleine connaissance de cause et par suite avec une intention délictueuse que X... a trompé et tenté de tromper ses clients sur la nature et la composition de la rhubarbe dont ils s'approvisionnent chez lui ;

Par ces motifs,

Et par application de l'art. 1er de la loi du 1er août 1905, le condamne à 100 francs d'amende et aux dépens. »

Ce jugement du tribunal de Dunkerque applique une jurisprudence inaugurée par le tribunal correctionnel de la Seine le 3 décembre 1908 (*Gazette du palais* 1909-1-Vente, fraude n° 54). Les infractions à l'une et l'autre loi se juxtaposent donc sans se détruire.

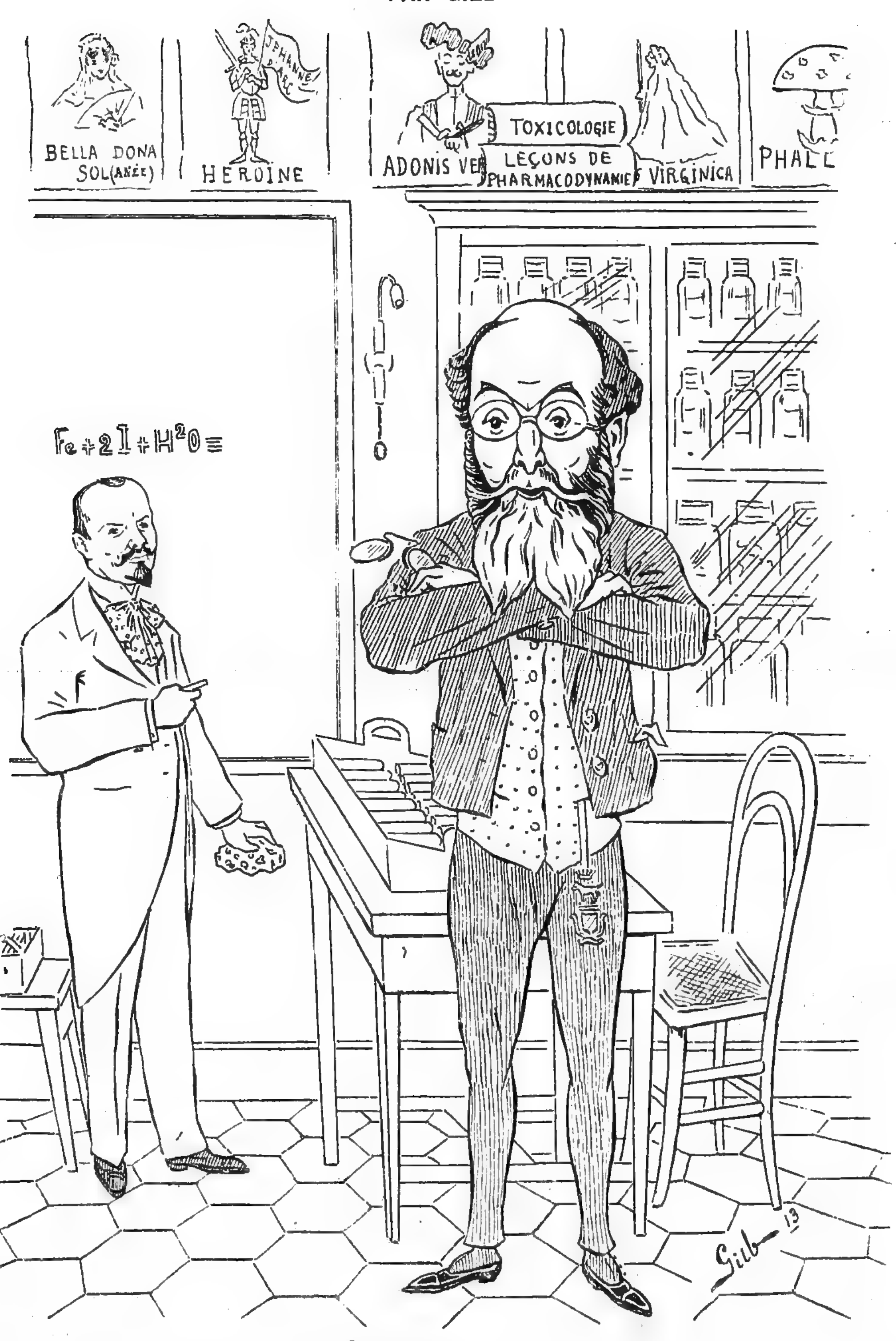
ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit avocat à la cour d'appel.

SILHOUETTES MÉDICALES

LE PROFESSEUR POUCHET

Dessin original

PAR GILB



LA RÉACTION INATTENDUE

— *Quelle est cette plaisanterie, Monsieur Mercier?*
Je vous demande ce que produit l'iode agissant sur la limaille de fer en présence de l'eau, vous me répondez : un effet hideux ?

— *Mais oui, Monsieur, un iodure de fer de formule Fe I^2.*

DIÉTÉTIQUE

DIÉTÉTIQUE OBSTÉTRICALE

D'après RUDAUX.
Accoucheur des hôpitaux de Paris.

En dehors des cas pathologiques, nous sommes souvent consultés soit au cours d'une grossesse normale, soit au cours de la période d'allaitement, pour fixer le régime alimentaire de la femme enceinte ou de la nourrice.

RÉGIMES DE LA FEMME ENCEINTE. — La femme, chez laquelle une grossesse se développe normalement, doit, sans avoir de régime spécial à suivre, se conformer cependant à certaines règles et éviter certains aliments pour ne pas surmener son foie.

L'alimentation sera variée et les légumes devront y tenir la plus grande place ; la viande, rôtie de préférence, y figurera au repas de midi seulement.

On lui interdira les aliments qui contiennent des toxines, comme le gibier, et particulièrement les viandes noires, les conserves, c'est-à-dire les pâtés, la charcuterie, excepté le jambon. Seront également interdits les crustacés et les champignons sous toutes leurs formes.

Pendant les derniers mois de la gestation, on conseillera l'abstention des acides et des produits qui déterminent des fermentations acides dans le tube digestif : oseille, tomates, salades, épices, condiments, citrons et fruits acides graisses, fromages forts, cidre, poiré, boissons alcooliques, en un mot les aliments capables de déminéraliser l'organisme.

Régime de la femme enceinte présentant des troubles d'origine toxique : vomissements, prurit, albuminurie légère. — Si les troubles sont peu accusés :

Défendre les viandes rouges ;

Autoriser la viande blanche au repas de midi seulement ;

Insister sur le régime lacto-végétarien.

Si les troubles sont plus accusés :

Conseiller le régime lacto-farineux, c'est-à-dire lait et bouillies avec des farines d'orge, d'avoine, d'arrow-root, etc., ou des purées de légumes.

Régime de la femme albuminurique (50 centigrammes et au-dessus d'albumine par litre). — Régime lacté absolu ; prendre toutes les heures une tasse à thé de lait bouilli ou non, sucré ou aromatisé : faire précéder chaque prise de lait d'un demi-verre à bordeaux d'eau de Vichy. Se rincer la bouche après chaque prise de lait.

Régime de la femme ayant des signes précurseurs de l'éclampsie. — Diète hydrique pendant 24 ou 48 heures : 3/4 de verre d'eau de Thonon ou d'Évian toutes les heures.

Régime lacté ensuite.

Régime de la femme atteinte d'affection chronique des reins ou du cœur. — Régime lacto-végétarien déchloruré.

Régime de la femme atteinte d'œdème non albuminurique. —Régime déchloruré de préférence lacto-végétarien.

RÉGIME DE LA FEMME ACCOUCHÉE. — Le jour de l'accouchement, l'alimentation sera liquide : lait, bouillon frais, bouillon de légumes, œufs frais.

Le lendemain de l'accouchement : viande blanche au repas de midi seulement ; le soir, légumes, pâtes, entremets, fruits cuits.

Les jours suivants, l'alimentation sera normale ; on supprimera pendant le séjour à la chambre :

Le porc, l'oie, les ragouts, le gibier, les asperges, les choux, les radis, les champignons, les oignons, l'ail, les épices, les fruits acides, le café, les liqueurs.

RÉGIME DE LA NOURRICE. — Seront défendus : le gibier, les asperges, les choux, l'ail et l'oignon, le café, l'alcool et toutes les boissons alcooliques.

On devra fixer la quantité de liquide que la nourrice pourra prendre dans sa journée : aux repas, 3/4 de litre d'eau rougie ou de bière légère, et en dehors des repas un demi-litre de lait ou de tisane rafraîchissante.

Seront spécialement conseillés :

Toutes les viandes grillées, rôties ou bouillies, et le jambon maigre ; les poissons maigres, les légumes frais et secs et les pâtes, les œufs frais, les crèmes, les fromages frais, les bananes, les marrons, les figues sèches, les noix, les eaux minérales bicarbonatés calciques.

La suralimentation doit être évitée et un espace de 5 heures est nécessaire entre chaque repas.

(*La Clinique.*)

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Sirop de pyrophosphate de fer.

Pyrophosphate de fer citro-ammoniacal en paillettes	1
Eau distillée	2
Sirop de sucre	97

Ce sirop représente 2 décigrammes de pyrophosphate de fer ou 4 centigrammes de fer pour 20 grammes. — Doses : 10 à 80 grammes.

Vin de quinquina composé.

Quinquina jaune concassé	10
Écorces d'orange amère	*aa* 1
Fleurs de camomille	*aa* 1
Alcool à 80°	10
Vin blanc généreux	90

Doses : 50 à 150 grammes.

Vin dit de Séguin.

Quinquina jaune concassé	*aa* 1
Écorces d'orange amère	*aa* 1
Fleurs de camomille	*aa* 1
Vin de Malaga	50

F. macérer pendant 6 jours ; filtrer — Doses : 50 à 150 grammes.

Gargarisme au chlorate de potasse.

Chlorate de potasse	10 gram.
Eau distillée	250 —
Sirop de mûres	50 —

F. dissoudre le sel dans l'eau ; ajouter le sirop, — Angines ; stomatite mercurielle, ulcéreuse, gangréneuse.

Gargarisme au chlorate de potasse.

Chlorate de potasse	5 gram.
Mellite simple	30 —
Décoction d'orge	200 —

M.

Gargarisme antiseptique.

Chlorate de potasse	10 gram.
Eau	250 —
Mellite de roses	50 —
Acide chlorhydrique	2 —

M. Angine ; stomatite ulcéreuse, gangréneuse, mercurielle.

(Jeannel)

Tablettes martiales.

Limaille de fer porphyrisée	17
Cannelle Ceylan pulv.	2
Sucre	180
Gomme adragante	4
Hydrolat de cannelle	8

Chaque tablette représente 5 centigrammes de fer. — Doses : 1 à 10 par jour. (SOUBEIRAN).

Potion au chlorate de potasse.

Potion gommeuse	125 gram.
Chlorate de potasse	4 —

F. dissoudre. — Stomatite ulcéreuse, mercurielle.

Limonade chlorhydrique.

Acide chlorhydrique D 1,17	1 gram.
Hydrolat de citron	30 —
Sirop simple	60 —
Eau	Q. S.

Pour 1 litre. — Angines ; Stomatite compliquée, putride, mercurielle ; Dyspepsie par défaut d'acidité ou suc gastrique. — Doses : par verres. — La dose d'acide chlorhydrique peut être portée jusqu'à 4 grammes.

Pilules chalybées.

Limaille de fer porphyr.	5 centigram.
Aloès socotrin	1 —
Cannelle pulv.	1 —
Miel blanc	*aa.* Q.S.
Racine de réglisse pulv.	*aa.* Q.S.

M. pour une pilule. — Doses : 1 à 10 par jour. (DUBLIN).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **Du traitement des ganglions tuberculeux et des affections tuberculeuses des gaines tendineuses, des muscles et du tissu sous-cutané** (Pr F. DE QUERVAIN, 4 juin 1913).

La radiothérapie a le grand avantage de ne demander au malade qu'un minimum de sacrifice de temps et d'argent ; elle constitue le traitement de choix dans la cure des adénites et des ténosites tuberculeuses. La climatothérapie et l'héliothérapie seront réservées aux cas pour lesquels l'irradiation paraît échouer ou quand d'autres lésions tuberculeuses ou l'état général y obligeront. Dans la tuberculose musculaire et sous-cutanée (*scrofuloderma* des Allemands), il semble bien que là encore on ait intérêt à recourir aux rayons X, puisqu'on a ainsi le plus de chance d'obtenir une guérison avec le minimum de dégâts ; mais dans la tuberculose dermique, il faudra prendre garde à bien doser les rayons pour éviter une radiodermite.

PRESSE MÉDICALE. — **Capsules surrénales et glycémie** (H. BIERRY, 7 juin 1913).

Le taux du sucre dans le sang est sensiblement fixe pour une espèce animale donnée et la glycémie artérielle est une constante qui exprime l'état d'équilibre entre la production et la dépense de l'organisme en sucre. Il semble bien que, par son action, l'*adrénaline* fasse partie des mécanismes régulateurs qui assurent à fixer cette constante. Or l'excitation des splanchniques provoque l'hyperglycémie et la glycosurie.

On peut admettre qu'une excitation venue du bulbe se transmet par le grand sympathique (splanchniques) aux surrénales, l'adrénaline sécrétée en plus ou moins grande quantité utilisant ensuite les nerfs glyco-sécréteurs pour mobiliser le glycogène hépatique.

PRESSE MÉDICALE. — **L'aniridie** (A. CANTONNET et G. SCHREIBER, 11 juin 1913).

L'absence congénitale d'iris est une affection fort rare et pratiquement elle est toujours incomplète. Elle s'accompagne parfois d'autres anomalies qui portent surtout sur le cristallin (luxation ou cataracte congénitale). *Il n'est pas d'autre altération oculaire congénitale où l'influence de l'hérédité soit aussi marquée.*

Le traitement se réduit a peu de chose : le port ultérieur de lunettes spéciales à diaphragme à iris permettra au patient de doser à chaque instant la quantité de lumière pénétrant dans l'œil. L'extraction des cristallins pourra devenir nécessaire si les opacités s'étendent. Le pronostic visuel doit être à réserver.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Rhumatisme ankylosant généralisé d'origine tuberculeuse** (P.-J. MÉNARD, 3 juin 1913).

Bien portant jusqu'à vingt ans, un jeune homme est alors pris de douleurs articulaires, qualifiées de rhumatismales. « D'emblée, ce rhumatisme manifeste une tendance à la fixité et à la persistance. Il procède par poussées, de plus ou moins longue durée, mais chaque poussée, en rétrocédant, découvre une ankylose nouvelle, cependant que, dans leur intervalle, l'ankylose totale s'organise et progresse. Elle va lentement, mais combien sûrement ; elle a mis vingt-deux ans ; mais elle est maintenant presque complète. » Quelle est la cause de ce rhumatisme ? Il y a eu de la tuberculose dans la famille ; le malade a lui-même été traité comme tuberculeux par son médecin. En 1906, quinze ans après le début de l'affection, l'articulation tibio-tarsienne gauche, première localisation et dès lors la plus grave, devient le siège d'une suppuration froide qui s'ouvre et se fistulise. Puis, c'est une ostéomyélite froide du tibia gauche, qui s'ouvre et se fistulise à son tour. En janvier 1912, mêmes accidents au coude gauche.

« A l'heure actuelle toutes ces fistules persistent encore et ont bien l'aspect des fistules tuberculeuses. Trois articulations sont remplies de fongosités, deux d'entre elles présentent des fistules s'écoulant en pus séreux « tuberculeux ». Ce sont à proprement parler des tumeurs blanches. Enfin l'examen du poumon décèle de petits signes d'induration du sommet gauche. Tous ces faits semblent en faveur de l'origine tuberculeuse de tout ce syndrome ostéo-articulaire. Sans doute, il nous manque la preuve bactériologique... »

PROVINCE MÉDICALE. — **La septicémie éberthienne** (Pr V. AUDIBERT, 31 mai 1913).

« Je répète volontiers ce que j'écrivais en 1908, dans le *Marseille Médical*, n° 18 : *S'appelleront désormais fièvres typhoïdes, les infections éberthiennes à localisation intestinale, en sorte qu'on n'aura plus le droit de nommer « formes atypiques de la fièvre typhoïde », des états fébriles dont la signature n'est pas la lésion ou l'ulcération des plaques de Peyer.* Et dans d'autres articles, je synthétisais ma pensée, par cette paraphrase de Landouzy : *Tout état éberthien qui ne fait pas sa preuve (intestinale, j'entends), n'est pas une fièvre typhoïde.* »

LYON MÉDICAL. — **Contribution à l'étude des vertiges chez les tuberculeux** (LESIEUR et THÉVENOT, (8 juin 1913).

« Les tuberculeux pulmonaires adultes observés par nous à la consultation du Dispensaire antituberculeux présentent, au moins une fois sur deux, des phénomènes vertigineux comparables au « vertige laryngé » de MM. Garel et Collet. »

Ce phénomène paraît également fréquent chez les sujets de tout âge, surtout au début de l'évolution de la tuberculose pulmonaire, diminuant de fréquence ensuite. Il est provoqué surtout par la toux (toux éblouissante ou vertigineuse), mais aussi par d'autres causes : digestion, contact de l'air froid, changements d'attitude, etc. Il paraît dû à une hyperexcitabilité du pneumogastrique et de ses centres, devenus très sensibles à la moindre irritation.

LYON CHIRURGICAL. — **Cancer du rein et thromboses de la veine cave** (G. GAYET et L. BÉRIEL, juin 1913).

La thrombose est une complication fréquente du cancer du rein. La présence des caillots dans la veine cave rencontrée au cours de la néphrectomie peut être évaluée approximativement à 4 ou 5 p. 100 des cas. On devra donc toujours songer à cette complication et la rechercher avant même d'enlever le rein.

La symptomatologie de ces thromboses est malheureusement à peu près nulle. *Le diagnostic posé avant et pendant les premiers temps de l'opération, il vaut mieux renoncer à la néphrectomie.*

CONCOURS MÉDICAL. — **Au sujet de la nouvelle discussion sur la déclaration obligatoire de la tuberculose à l'Académie de médecine** (J. NOIR, 15 juin 1913).

Seul le praticien peut, dans le rayon où il exerce, entreprendre efficacement et avec compétence la lutte contre les maladies transmissibles en général, et la tuberculose en particulier.

« Il est une constatation qui ne surprendra personne. C'est que les partisans les plus acharnés de la déclaration obligatoire des maladies contagieuses par le médecin sont des savants de laboratoire qui n'ont jamais vu de malades ou tout au moins ne les ont jamais vus que dans les milieux artificiels hospitaliers, aussi ne connaissent-ils pas les difficultés de la question. »

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Les mesures du cœur et la fonction cardiaque chez les enfants atteints d'albuminurie orthostatique (H. BASSET, H. WESSLER, **Archives of Internal Medicine,** [avril 1913).

D'après l'étude de 36 cas poursuivie avec l'aide de l'orthodiagraphie, on peut constater qu'un nombre important d'enfants atteints d'albuminurie orthostatique présente des signes *d'insuffisance cardiovasculaire relative*. Habituellement on ne trouve ni hypertrophie, ni dilatation ; le cœur serait plutôt, dans la plupart des cas, plus petit que normalement. La modalité du cœur juvénile ou *Wachstumshypertrophie*, ne se rencontre que 3 fois dans les cas de l'auteur, tandis que dans 30 % des cas le cœur est vertical et étroit. Fréquemment dans l'albumine orthostatique, le pouls devient plus petit, ou « impalpable » après l'exercice.

Suites d'un cas de cardiolyse (R. SIMON. **British Medical Journal,** 17 mai 1913).

Un garçon de quinze ans fut opéré le 17 juin 1912 (*Br. med. Journ.* 14 décembre 1912) pour une symphyse cardiaque qui menaçait sa vie : insuffisance cardio-hépatique, ascite, etc. La cardiolyse exigea la résection de 35 centimètres de côtes et les adhérences costo-sternales furent rompues. Les résultats furent presque instantanés et quatre jours plus tard le pouls de 100 à 120 tomba à 20. La dyspnée, l'œdème et l'ascite disparurent, le malade put monter et descendre les escaliers. Puis, l'amélioration s'arrêta en octobre ; les signes d'insuffisance cardiaque reparurent. La mort survint en mars.

Autopsie (thorax) : Adhérences généralisées ; quelques-unes sont œdémateuses, paraissent récentes et sont facilement rompues ; d'autres sont anciennes et résistantes. Le cœur et le péricarde sont très agrandis, mesurant 15 centimètres sur 14 centimètres ; adhérences marquées récentes et anciennes à la paroi thoracique, à la cicatrice opératoire et aux poumons. Le péricarde est adhérent de toutes parts au cœur et ne peut en être séparé que partiellement et avec la plus grande difficulté. Les cavités cardiaques sont considérablement dilatées. Il y a un léger épaississement de la mitrale. Le myocarde est pâle et noir, avez hypertrophie marquée. La paroi du ventricule gauche présente près de 25 millimètres d'épaisseur. *Le péricarde est très adhérent au diaphragme* et l'on trouve des adhérences marquées tout autour des veines caves inférieure et supérieure et des troncs brachio-céphaliques. Toutes les veines, ainsi que les jugulaires, étaient distendues par du sang. Le jugulaire gauche interne mesurait près de 25 millimètres de diamètre.

Il résulte de ce cas, que les opérateurs devront au cours de la cardiolyse s'efforcer de *rompre les adhérences avec le diaphragme.* « La question ne se pose pas de savoir si l'opération fut légitime, car elle donna au malade six mois de soulagement et de vie supportable ».

Un phénomène remarquable dans la méningite tuberculeuse (M. MANDELBAUM. **Munch. med. Woch.,** 3 juin 1913).

Chez une méningitique, la ponction lombaire pratiquée vingt-quatre heures avant la mort avait ramené un liquide clair, sans lymphocytes ni bacilles de Koch. On ne porta donc point le diagnostic de méningite tuberculeuse du vivant de la malade et d'autre part quand elle mourut, l'autopsie fut refusée. Mandelbaum se demanda s'il n'était pas possible de faire une ponction lombaire *post-mortem* pour établir le diagnostic, Elle fut faite comme sur le vivant et l'on retira un liquide abondant et louche. Après la centrifugation on constata que le culot contenait un grand nombre de cellules manonucléaires de grande taille, dont le noyau siégeait près du bord protoplasmique. A l'intérieur de ces cellules, on put mettre en évidence de nombreux bacilles de Koch. De plus, on trouva dans ce liquide outre des lymphocytes, des polynucléaires qui avaient phagocyté des bacilles tuberculeux.

En résumé : avant la mort, *liquide céphalo-rachidien clair*, sans *bacilles* ; après la mort, *liquide clair avec nombre de cellules géantes, mononucléaires contenant des bacilles de Koch.*

Mandelbaum a pu vérifier ce curieux phénomène dans six cas de méningite tuberculeuse : jamais, avant la mort, il ne trouva les grandes cellules mononucléaires en nombre aussi anormal que *post mortem*; de même pour les bacilles de Koch. Chez les enfants, on retrouve par la ponction *post mortem* les mononucléaires géants, mais pas de bacilles de Koch.

La ponction pratiquée dans les mêmes conditions chez des tuberculeux n'ayant présenté avant la mort aucun signe méningé ne montre aucune réaction cellulaire dans le liquide céphalo-rachidien.

Sur l'heureuse action des rayons X et du mesothorium dans le cancer utérin (F. BUMM, **Berlin. klin. Wochensch.,** 2 juin 1913).

Le mésothorium possède une action certainement plus efficace que les raxons X dans le traitement des cancers de l'utérus. Händly a présenté l'an dernier 2 cas de néoplasme utérin inopérable où grâce au mésothorium on obtint l'arrêt des ménorragies et la fonte des nodosités. L'un de ces cas, grâce à une nouvelle application de mésothorium (1600 X), *devint opérable* et la tumeur fut transformée en une masse presque cartilagineuse. L'opération eut donc lieu et au moment où Händly faisait sa communication l'état de sa malade ne s'était pas aggravé. Frantz relate un cas où une femme refusa toute intervention chirurgicale, tant elle avait été améliorée par le mésothorium.

De son côté, E. Bumm rapporte trois observations intéressantes : il s'agit de femmes présentant un néoplasme vagino-cervical sans ulcère et saignant ; *vérification microscopique.* Avec l'application du mésothorium (doses variant de 800 à 8000 X), les métrorragies s'arrêtent, l'ulcération s'efface, les douleurs cessent et la tumeur se transforme en une masse calleuse. Bumm publie 9 autres cas de néoplasmes, tant vaginaux qu'utérins, inopérables et devenus opérables grâce à l'action du mésothorium. Il conseille chez les malades jeunes à néoplasie molle l'opération d'abord, puis l'application du mésothorium pour éviter la récidive.

Ophtalmie sympathique survenue sept jours après l'opération et traitée par le néosalvarsan; guérison (F. P. CALHOUN. **Américan Journal of Ophtalmology,** avril 1913).

Habituellement, l'ophtalmie sympathique survient environ six semaines après le traumatisme causal et l'intervalle le plus court observé atteint quinze jours. Dans le cas de F. P. Calhoun, on avait iridectomisé un malade qui présentait un iritis grave. Sept jours après, l'autre œil commence à présenter de la photophobie et des signes de début d'une ophtalmie sympathique apparaissent. On énuclée immédiatement l'œil opéré, le malade est mis au repos et l'on institue le traitement habituel : compresses chaudes, atropine, dionine ; et à l'intérieur, salicylate de soude, mercure, iodure de potassium et urotropine. Mais la situation empirait de jour en jour. Finalement, bien que le Wassermann eût été négatif, on injecte 0^{gr},70 de Salvarsan par voie intraveineuse. Une amélioration survient aussitôt et le malade guérit. Il est difficile de juger si dans cette cure remarquable, le « 606 » survint au moment d'une phase critique de la maladie ou si son action fut réellement efficace.

REVUE DES REVUES SPÉCIALES

REVUE DE MÉDECINE. — **Étude critique sur la conception des cirrhoses pigmentaires. Origine hémolytique de leur sidérose)** (Pr G. ROQUE, J. CHALIER, L. NOVÉ-JOSSERAND, n° 5, mai 1913).

Mélanodermie, cirrhose hépatique, infiltration pigmentaire viscérale, tels sont les éléments qui constituent la triade anatomo-clinique individualisant les cirrhoses pigmentaires. Or, dans ce syndrome, il n'y a *qu'un fait constant, c'est la pigmentation ferrugineuse des viscères*, toutes les autres modalités du syndrome étant susceptibles de faire défaut.

En réalité, les cirrhoses pigmentaires représentent des cirrhoses au cours desquelles, pour des raisons encore mal précisées, est survenu un processus anormal, pathologique d'hémolyse. Ce processus, seul, est responsable de la sidérose viscérale, c'est de son intensité et de sa durée que relève, selon toute vraisemblance, la mélanodermie avec tous les intermédiaires qu'elle comporte. « *Le groupe des cirrhoses pigmentaires ne doit pas être* séparé des autres états pathologiques avec pigmentation *ferrugineuse des organes. Il n'y a pas d'individualité propre et, contrairement à l'opinion des auteurs classiques, le fer pigmentaire est ici, comme là, le résultat d'une hémolyse.* D'un mot, nous dirons qu'il s'agit, dans l'un et l'autre cas, d'une *hémolyse sidérogène.* »

REVUE NEUROLOGIQUE. — **Présence du treponema pallidum dans un cas de méningite syphilitique associée à la paralysie générale** (G. MARINESCO et J. MINEA, 15 mai 1913, n° 9).

Noguchi, en se servant d'une modification de la méthode de Levaditi, a pu mettre en évidence, dans 12 cas sur 70, l'existence du *spirochète* dans la paralysie générale. (H. NOGUCHI et J.-W. MOORE, *The Journ. of Exper. Med.*, février 1913). « Nous avons appliqué cette technique à la recherche du tréponème pâle sur plus de 27 cas de paralysie générale, mais nos efforts n'ont été couronnés de succès que dans un seul cas. » C'est dans la région de la substance grise que les tréponèmes sont en plus grand nombre et l'on peut en compter jusqu'à 60 par champ d'immersion. Cette constatation du spirochète dans le cerveau des P. G. offre un intérêt théorique et pratique considérable. « Nous sommes disposés à considérer la paralysie générale comme une syphilose sous la dépendance du treponema pallida et il est probable que l'inefficacité du traitement, soit mercuriel, soit à l'arséno-benzol, tient à la résistance particulière que les tréponèmes ont acquise au cours de leur évolution » Comme le pense Ehrlich, ce sont des *spirilles toxo-résistants*.

ARCH. MAL. APP. DIGESTIF. — **La généralisation des tumeurs mélangées au tube digestif** (SAVY et BONNEL, mai 1913, n° 5).

On observe parfois, au cours de la généralisation des tumeurs mélaniques, des métastases au niveau des parois du tube digestif ; mais cette généralisation est rare. C'est au niveau de l'estomac, de l'intestin grêle surtout, qu'on rencontre les métastases. Elles se présentent sous forme de tumeurs, nées dans l'arcade sous-péritonéale, refoulant en se développant les tuniques musculaire et muqueuse. Elles sont caractérisées par leur tendance à s'ulcérer, et surtout à se pédiculiser à l'intérieur de la lumière intestinale, donnant ainsi lieu à des complications graves : *invagination ou péritonite.*

ANN. DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **Abcès chroniques « fibreux » dus aux bacilles de Ducrey** (GOUGEROT et MEAUX SAINT-MARC, mai 1913, n° 5).

Le bacille du chancre mou ne détermine pas des lésions univoques comme on le croyait jadis, lésions suppurantes, ulcéreuses, parfois même phagédéniques ; le bacille de Ducrey, comme la plupart des microbes pathogènes peut provoquer des lésions plus torpides, sans tendance ulcéreuse, lésions froides qui suppurent mais s'entourent d'une couche scléreuse, véritable abcès fibreux.

REVUE D'HYGIÈNE. — **Epidémie alimentaire provoquée par l'ingestion de pâté de tête de porc et due au bacille paratyphique B** (Pr B. AUCHÉ, mai 1913, n° 5).

En mai 1912, éclate à Caudéran, dans un grand établissement d'instruction, une épidémie d'intoxication alimentaire due à l'ingestion de pâté de tête de porc ; l'agent pathogène est un bacille paratyphique B virulent qu'il est possible d'isoler du pâté de tête et des matières fécales de deux malades sur trois dont les selles ont été examinées.

La symptomatologie a revêtu tantôt les caractères de l'embarras gastrique, tantôt les caractères de la gastro-entérite aiguë. Les symptômes ont débuté de 7 à 36 heures après le repas infectant, sans qu'on ait pu établir une relation bien nette entre la gravité de l'affection et la durée de la période ayant séparé les premiers accidents du repas toxi-infectieux. La maladie a toujours été bénigne ; la durée de la période aiguë n'a jamais dépassé dix à onze jours ; mais la convalescence a souvent été longue et pénible. On a observé comme complication une albuminurie légère de quatre à cinq jours de durée.

ARCH. MED. EXPÉRIM. ET ANAT. PATH. — **Action des liquides isotoniques et des liquides isovisqueux en injections intravasculaires. Influence de la néphrectomie** (H. ROGER et M. GARNIER, mai 1913, n° 3).

On peut introduire, dans les veines du lapin normal et même du lapin néphrectomisé, sans provoquer d'accidents immédiats, des quantités considérables d'une *solution saline isotonique.* Le rein rejette 50 p. 100 du liquide injecté ; 17 p. 100 s'échappent par la voie pulmonaire et 30 p. 100 restent dans l'organisme. La dilution du sang n'est jamais très marquée et ne dépasse pas certaines limites, la masse totale du sang n'augmente que de 17 à 20 p. 100. La pression artérielle *tend à baisser* à mesure que l'expérience se poursuit.

Les *liquides isovisqueux* se comportent tout autrement car ils ne filtrent que difficilement à travers les parois vasculaires. Aussi l'élimination rénale ne peut-elle se produire. Avec la solution gommeuse qui est la moins bien supportée, il n'y a pas seulement suppression de l'émonctoire rénal, mais l'exhalation par le poumon est entravée. Aussi l'accumulation dans l'organisme est-elle considérable ; elle dépasse 90 p. 100 de la quantité introduite. La phéthore hydrémique est énorme ; la masse du sang peut être triplée.

Les reins ne pouvant fonctionner, on conçoit que leur extirpation ne modifie en rien les résultats. D'ailleurs la surcharge du système circulatoire est trop marquée pour permettre une longue survie ; les hémorragies capillaires que l'autopsie révèle en divers points de l'économie ne suffisent pas à éviter la susdistension de l'appareil vasculaire et l'*élévation terminale de la pression artérielle qui entraîne l'œdème aigu du poumon.*

« Ainsi ces deux phénomènes morbides, élévation de la pression artérielle et œdème aigu de poumon, peuvent être reproduits chez l'animal par l'injection de liquide dans le système ciculatoire, mais c'est à la condition que le liquide employé soit isovisqueux. Les solutions salées isotoniques sont incapables de les provoquer, même quand les reins ont été enlevés. La pléthore n'est dangereuse que si le liquide accumulé est doué d'une certaine viscosité ».

REVUE DES SOCIÉTÉS

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 5 Juin 1913

Un cas de mutisme intermittent. — M. DUFOUR présente un jeune homme de 17 ans atteint d'un trouble particulier de l'élocution consistant dans une impossibilité à certains moments de prononcer un mot et dans un arrêt involontaire au cours d'une conversation, arrêt ne dépassant guère quelques secondes. Ce mutisme intermittent surviendrait par crises très fréquentes, il aurait débuté à l'âge de cinq ans. Il s'accompagne presque constamment de pâleur de la face, d'une légère fixité du regard avec clignotement des paupières. Le malade n'a jamais aucune perte de conscience. M. Dufour discute la nature de ces crises de mutisme et incline à penser qu'il s'agirait peut-être d'un phénomène de nature épileptique.

M. MEIGE a observé des cas analogues d'arrêt subit de la parole et qui ne sont pas de véritables bégaiements. Ils sont accompagnés en général de troubles vaso-moteurs dénotant une réaction émotionnelle intense. L'épilepsie ne paraît pas être en cause.

Casque protecteur après trépanation. — M. DE MARTEL présente un malade trépané depuis quelques mois pour une épilepsie jacksonienne et guéri. Pour protéger la brèche cranienne laissée par l'ablation d'un vaste volet osseux, il a fait faire un véritable casque métallique, obtenu par galvanoplastie après moulage. Celui-ci s'applique d'une façon parfaite, descend au-dessous des bosses pariéto-temporales et occipitale et est recouvert d'une perruque qui le dissimule entièrement.

Sur 32 cas de basedowisme fruste. — M. ALQUIER. Dans la plupart de ces observations, il n'existait ni goitre, ni exophtalmie. Le syndrome était réduit à des crises de troubles vaso-moteurs particulièrement à la face, à des sueurs, à de la tachycardie avec instabilité cardiaque, le nombre des pulsations augmentant rapidement de plus de 20 à l'occasion de la plus petite émotion ou du moindre effort et aussi à de la mutabilité facile de la pression artérielle. Dans plusieurs cas, la pression sanguine qui était élevée aux environs de 25 au sphygmomanomètre de Potain put être abaissée assez rapidement sous l'influence de modificateurs quelconques de la vaso-motricité.

L'auteur pense que le groupement de ces phénomènes cardiaques, vaso-moteurs et sphygmiques servirait peut-être à caractériser cliniquement une constitution sur laquelle pourront ultérieurement apparaître les signes classiques de la maladie de Basedow.

M. BABINSKI n'a observé qu'une fois une baisse de la pression artérielle comparable à celles relatées par M. Alquier ; elle alla de 25 à 17 et se maintint.

M. CLAUDE signale que dans l'hyperthyroïdisme, l'injection d'extrait du lobe postérieur de l'hypophyse diminue la tachycardie et fait baisser la pression artérielle.

M. CROCQ rappelle que les troubles vaso-moteurs sont très importants et très fréquents dans beaucoup d'états pathologiques et même physiologiques, comme à la ménopause et craint qu'on étende ainsi beaucoup trop les limites du basedowisme.

Sur le traitement radiothérapique de la maladie de Basedow. — M. FOLLET a remarqué que l'irradiation de la région sternale supérieure amène souvent une sédation des troubles subjectifs de l'affection, et que celle de la région épigastrique aide à la disparition des troubles vaso-moteurs et de la tachycardie. Il combine donc au cours du traitement, dont la durée doit être d'environ un mois, les irradiations de la région épigastrique et de la région sternale supérieure avec celles de la glande thyroïde.

Hypertension dans l'hydrocéphalie. Ponction du corps calleux. — M. CHATELIN montre un nouveau cas d'hydrocéphalie avec bruit de pot fêlé et symptômes d'hypertension avec troubles pyramidaux et cérébelleux. La radiographie du crâne fait voir un aspect feuilleté particulier de la voûte des régions fronto-pariétales.

Dans un cas précédent, la trépanation avec ponction ventriculaire à travers le corps calleux, suivant la méthode d'Anton et Bramann, permit de retirer 80 centimètres cubes de liquide et amena une sédation des accidents d'hypertension.

M. CLAUDE, dans un cas comparable, fit une ponction ventriculaire, après ponction lombaire ; il vit la pression baisser, puis remonter, mais les symptômes ne présentèrent pas d'amélioration notable.

Polynévrite probablement syphilitique. — MM. BARRÉ et COLOMBE présentent une malade de 43 ans qui, à la suite de phénomènes douloureux dans les jambes, fut prise de paralysie presque complète des membres inférieurs. Peu après, des troubles sensitifs et parétiques semblables apparurent dans les membres supérieurs, puis une paralysie faciale double à type périphérique. L'existence d'une polynévrite ne faisait donc pas de doute. L'anamnèse et l'examen ne permettaient de retrouver aucune des causes habituelles, infectieuses ou toxiques ; mais une céphalée nocturne, une iritis ancienne, et une réaction de Wassermann positive permettaient de soupçonner une origine syphilitique à ces accidents. Le traitement mercuriel fut institué et la guérison survint rapidement.

P. CAMUS.

A la première séance de la **Société d'Eugénique** (2 mars 1913), M. **Frédéric Houssay** avait communiqué le résultat de ses expérimentations sur l'action toxique de la viande crue sur des générations successives de poules. **En six générations, ce régime avait conduit une race à l'anéantissement par la stérilité croissante.** « Or combien de familles humaines, dit M. Houssay, de celles dont l'histoire inscrit les généalogies, qui si sont ainsi éteintes en un nombre de générations comparable à celui-là et à propos desquelles il est permis de se demander si leur genre de vie paresseuse et surnourrie n'a pas été la cause même de leur extinction. »

A la séance suivante de la **Société d'Eugénique** (2 avril 1913), M. le professeur **Pinard** a fait ressortir l'importance des expériences de M. Houssay. Pour sa part, il a très souvent rencontré la coïncidence de l'infécondité avec l'obésité et l'hérédité goutteuse. « Chose curieuse, les goutteux semblent engendrer des obèses, des inféconds, des arthritiques et des anormaux se rapprochant davantage de la tératologie d'autant plus que la fécondation a eu lieu peu de temps après l'accès. **Les familles goutteuses s'éteignent en règle dès la troisième génération par infécondité** ».

On observe assez fréquemment **chez le rat des lésions analogues à la lèpre humaine** causées par un microbe acido-résistant (bacille de Stéfansky), de la même espèce que le microbe de Hansen. La lèpre du rat se présente sous une forme ganglionnaire et une forme musculo-cutanée. Le mode ordinaire de contagion se fait par le contact d'une peau lésée ou avec une peau malade, ou avec les objets fraîchement souillés (**Marchoux**, (**Soc. dermatol. et syphil.**, mai 1913).

Sur 362 sérums de spécifiques, 293 ont donné, à MM. **Milian** et **Giraud**, une réaction identique avec le Wassermann et le Desmoulières, 66 une réaction différente, mais toujours dans le même sens, c'est-à-dire que le Desmoulières a été nettement +, alors que le Wassermann était — ou partiellement +. Après l'injection de 606, le sérum réactivé devient plus rapidement négatif avec le Desmoulières qu'avec le Wassermann. Enfin, le Desmoulières disparaît plus lentement.

M. **Desmoulières** a pu également avec un **antigène entièrement artificiel** (cholestérine, lécithine, alcoolé de savon de soude, alcool absolu) obtenir des résultats analogues à ceux obtenus avec un bon antigène de foie d'hérédo-syphilitique (**Soc. dermat. et syphil.**, mai 1913).

M. **Rosenthal** a préconisé l'injection intra-trachéale médicamenteuse par la **trachéo-fistulisation.** D'après M. **Guisez**, cette technique ne présente aucun avantage sur l'**injection transglottique.** « Nous avons entrepris de soigner des malades arrivés au dernier terme de la résistance, notamment des gangrènes pulmonaires bilatérales, profondément anémiées et intoxiquées, et tous ont supporté très bien l'injection transglottique massive » (**Soc. de Médecine**, 24 mai 1913).

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LA LOI DE TROIS ANS ET LES ÉTUDIANTS

La loi de trois ans sans dispenses paraît être le régime proposé en revision de la loi du 21 mars 1905, sur le recrutement de l'armée.

Pour ne pas entraver les carrières libérales, on parle d'incorporer les candidats à ces carrières dans les régiments casernés dans les villes dotées d'une grande Université. Le système vaut qu'on l'examine Il est fort possible qu'on puisse concilier ainsi le principe du service militaire, égal pour tous, et la culture indispensable à ceux qui veulent faire figure dans l'élite intellectuelle nécessaire à une nation ; mais, me préoccupant de l'intérêt supérieur de l'armée, j'appelle l'attention sur la nécessité absolue de prévoir, pour les étudiants en médecine et les étudiants en pharmacie, un régime spécial.

La judicieuse et forte organisation du service de santé dans une armée s'impose pour tout esprit averti et clairvoyant. Elle comporte absolument le concours, même en temps de paix, de jeunes hommes instruits, qui apportent une collaboration utile et indispensable dans les services médicaux et pharmaceutiques. Il est facile de prouver que les médecins et pharmaciens de l'active ne peuvent suffire à leur tâche sans cette aide précieuse. Ils sont en nombre insuffisant, même en temps de paix.

Aujourd'hui sous le régime de la loi de deux ans, les étudiants en médecine, en vertu de l'article 25, *munis de douze inscriptions, qui ont subi avec succès, à la fin de la première année de service, l'examen de médecin auxiliaire, sont nommés à cet emploi, et accomplissent leur deuxième année de service comme médecins auxiliaires.*

Avec le service de trois ans, le régime nécessaire à instituer semble le suivant, si on veut faire œuvre utile dans l'intérêt général. Bien entendu, je passe sur les détails d'organisation ; et je n'envisage pas, pour le moment, la nécessité des sursis.

1° Pendant un an, l'étudiant en médecine ferait son service comme soldat de 2e classe, six mois dans un corps de troupes, six mois comme infirmier ;

2° Pendant la deuxième année, comme médecin auxiliaire, avec solde et facilité de loger en ville ;

3° Pendant la troisième année, comme médecin aide-major de 2e classe, servant à constituer le cadre des officiers de santé, médecins du cadre de réserve, avec solde de sous-lieutenant.

J'ajoute que les étudiants seuls munis de douze inscriptions dans les Facultés de médecine, — sans compter l'année de P. C. N. — pourraient bénéficier de ce statut légal en subissant, chaque année, un examen de passage.

Nos étudiants en pharmacie devraient être soumis au même régime dans l'intérêt même de l'armée. La loi du 21 mars 1905 est muette à leur égard. C'est là une grave lacune. En pratique, et d'une façon assez irrégulière ou variable on utilise les jeunes gens, au cours de leur deuxième année de service, dans les infirmeries ou les laboratoires. C'est l'arbitraire. Le service des étudiants en pharmacie demande à être régulièrement et également coordonné.

Un étudiant en pharmacie, muni de douze inscriptions et de son année de stage dans une pharmacie, devrait, en deuxième année, lui aussi, être nommé, après examen, pharmacien auxiliaire, puis, en troisième année, pharmacien aide-major de 2e classe.

Ses connaissances demandent à être utilisées pour surveiller la préparation des médicaments, pour les analyses urologiques et autres que nécessitent tous les services hospitaliers, pour l'analyse chimique des denrées alimentaires et boissons entrant dans l'alimentation des troupes et des malades, et, d'une façon générale, de toutes les marchandises consommées dans l'armée.

Nos 115 pharmaciens militaires, d'ailleurs en nombre insuffisant, ne peuvent se passer de cette collaboration indispensable. La santé du soldat, les finances publiques, réclament le concours actif et journalier des chimistes, pour déjouer la fraude, cette plaie des grands services de consommation. L'étudiant en pharmacie instruit est tout désigné.

En Allemagne, la pharmacie militaire de l'active utilise ainsi 450 jeunes gens en cours d'études pharmaceutiques. Serons-nous moins avisés que les Allemands? Aurons-nous moins qu'eux le sens pratique des nécessités impérieuses d'une bonne organisation militaire? N'oublions pas que les corps combattants, malgré leur bravoure, malgré l'armement à la moderne, malgré l'entraînement discipliné qui défie les obstacles, peuvent échouer dans leur action la mieux combinée, si les services auxiliaires, intendance et corps de santé, sont insuffisamment organisés. Or, un corps de santé parfait et capable de donner aux troupes combattantes les soins médicaux et l'hygiène nécessaire réclame le concours de nos étudiants en médecine et en pharmacie. (*Lyon médical.*)

Dr Paul CAZENEUVE,
Sénateur du Rhône,
Pr honoraire à la Faculté de Lyon.

NÉCROLOGIE

LE MÉDECIN AIDE-MAJOR MALLET

Un nouveau nom vient de s'ajouter au livre d'or des Médecins tombés au service de la Patrie, c'est celui d'André Mallet, médecin aide-major de 1re classe, tué au Maroc au combat de Sidi-Ali-Bou-Brahin le 28 avril 1913.

Faut-il rappeler la vie pleine d'abnégation et de dévouement de ce vaillant qui soulagea tant d'infortunes dans la campagne déjà bien longue du Maroc !

A sa sortie du lycée Gay-Lussac, il fit ses études à l'École de médecine de Limoges, puis à l'École du service de santé militaire de Lyon. Il fut nommé médecin aide-major au 3e chasseurs à pied à Saint-Dié et sur sa demande il fut envoyé au Maroc le 23 avril 1911.

Après un court séjour aux hôpitaux de Casablanca et de Settat, il installe une infirmerie modèle à Dar Chafaï, cette installation lui vaut les félicitations du colonel Gouraud. En mars 1912, court séjour à l'hôpital Louis à Meknès, puis maintenant ce sont les périls de la ligne de feu qu'il affronte !

Les combats d'Ouljet Soltarie, de Fez lui valent les félicitations du Général Moinier « d'avoir montré un grand dévouement dans la relève des blessés tombés non loin de la ligne de feu». Ceux de Souk-el-Tleta-Stonkila, de Nuchta ben-Aïcha le font citer à l'ordre du jour de l'armée « pour avoir fait preuve d'un dévouement et d'une activité remarquables... pour avoir, notamment, recueilli les blessés, souvent sous le feu ! »

Le 7 juillet il se trouve au combat de Mordaï-Bachta, prend part à la marche de la colonne Gueydon et se distingue encore au combat de El Borangi et est encore cité à l'ordre du jour de l'armée pour son dévouement.

Puis le 28 avril 1913, c'est le devoir qui le porte à la mort : une balle le frappe glorieusement au moment où il essaye d'arracher aux Marocains le caporal-fourrier Lions de la 2e compagnie du 8e Sénégalais qui gisait dans un ravin la jambe brisée par une balle.

Dévouement, abnégation, voilà l'apanage et le blason des médecins. Saluons avec respect et envie celui qui vient de tomber, la génération du sacrifice n'est pas éteinte et d'autres noms encore s'ajouteront à côté de celui de l'aide-major Mallet.

B. SAM.

Gouttes Livoniennes

Rhumes, Toux, Bronchites, Catarrhes
Affections de la poitrine en général,
Maladies des Voies respiratoires, Phtisie, etc.etc.
GOUTTES LIVONIENNES
de TROUETTE PERRET
au Goudron créosoté
et au Baume de Tolu
E.TROUETTE: 15 Rue des Immeubles Industriels PARIS

DE

TROUETTE-PERRET

(CRÉOSOTE, GOUDRON et BAUME de TOLU)

Contre : **MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES**
TOUX, BRONCHITES AIGUËS ET CHRONIQUES
CATARRHES, TUBERCULOSE, GRIPPE, ETC.

DOSE MOYENNE : **Quatre capsules par jour aux repas.**

Les propriétés antiseptiques de leurs composants les font souvent ordonner avec succès pour réaliser l'antisepsie des voies digestives et urinaires.

PRIX : **3 fr.** LE FLACON

E. TROUETTE, *15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris.* Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.



POUDRE DE VIANDE

DE

TROUETTE-PERRET

ALIMENTATION, TUBERCULOSE, SUITES D'OPÉRATIONS, CONVALESCENCES, RÉTRÉCISSEMENTS de l'ŒSOPHAGE, CROISSANCE, VIEILLARDS, etc.

MODE D'EMPLOI. — Se prend par grandes cuillerées à soupe, deux ou plusieurs fois par jour, délayée dans un liquide froid quelconque (*à l'exception absolue du Bouillon et du Potage, qui lui donnent un goût désagréable*). ***Excite l'appétit, favorise les digestions,*** car elle est à la fois ***alimentaire*** et ***peptogène.***
Ce produit ***n'ayant ni mauvaise odeur ni mauvais goût,*** est très bien toléré et d'assimilation très facile.

Ne doit jamais être prise | **NI DANS DU BOUILLON NI DANS DU POTAGE** | qui lui donnent un goût désagréable.

E. TROUETTE, ***15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS.***
Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

CHRONIQUE DES LIVRES

Culture physique et cures d'exercice; myothérapie, par le Dr FRANCIS HECKEL, un vol. in-8 de 624 pages avec 24 planches hors texte. 10 fr. (*Masson et Cie*, édit., Paris).

Cet ouvrage arrive à son heure Après une longue période au cours de laquelle la médecine a semblé ne pas se rendre compte du très grand parti qu'elle peut tirer de la culture physique, voici que la médication par l'exercice reprend une importance imprévue il y a 30 ans. Le mouvement d'opinion qui force tous les médecins à l'étudier est général, et plus extra-médical encore que médical. Les hommes dont les cheveux sont gris aujourd'hui ont passé leur jeunesse dans des salles d'étude, ne se reposant de leur travail cérébral que par quelques rares instants de lente promenade dans la cour d'un lycée. Une fois par semaine, deux à deux et d'un pas correct, on allait respirer au dehors un peu d'air plus pur.

Les enfants d'aujourd'hui, les jeunes gens sont tout autres. Ils ne rêvent que sports, exercices, éducation physique; et il ne semble plus à leurs maîtres d'aujourd'hui, comme il semblait aux nôtres, que le temps qu'ils y consacrent soit du temps perdu. Le récent congrès d'éducation physique organisé par notre directeur le Pr Gilbert a eu un éclatant succès, et a recruté plus d'adhérents en dehors du corps médical que parmi nous. Les malades ne nous demandaient, il y a 30 ans, que des remèdes. Depuis une vingtaine d'années, ils exigent que nous leur prescrivions un régime. Voici qu'ils vont nous demander de régler leur activité physique. Quelle durée d'exercices par jour? Quels exercices? Comment s'y prendre pour les réaliser dans les conditions les plus adéquates à l'état de chacun? Toutes ces questions nous sont posées, et nous sommes bien embarrassés pour y répondre. Notre ignorance est grande en effet. Nous savons la nécessité de faire manœuvrer la machine humaine pour la conserver en bon état. Nous savons que nous pouvons, par des manœuvres bien choisies, réparer certaines de ses imperfections, mais nous ne savons pas quels exercices sont utiles dans tel ou tel cas particulier.

M. Heckel le sait. Il a consacré toute son activité à l'étude de ce qu'il a appelé la myothérapie. Il a comparé les diverses méthodes françaises et étrangères, avec un esprit très libre et très dégagé de préjugés. Il n'a pas subi le snobisme qui a momentanément implanté chez nous les méthodes scandinaves. Il a pris aux diverses écoles ce qui lui a semblé bon et utile, et s'est constitué une technique qu'il nous expose en un fort volume, bourré de détails, illustré de nombreuses figures qui permettent de comprendre sans effort des explications qui, sans elles, pourraient sembler arides. Il explique pour chaque exercice son but, ses résultats, ses indications, la meilleure manière de le réaliser. Le médecin qui aura lu avec attention son volume sera capable de fournir à qui le consultera autre chose que de vagues indications générales. L'auteur passe en revue, dans une dernière partie, les diverses maladies de la nutrition, montre ce que l'on peut attendre pour elles des cures d'exercices, et comment doivent être conçues ces cures.

M. Heckel ne se contente pas de nous exposer les résultats de son expérience. Il cherche le pourquoi de toutes choses, et le cherche dans la physiologie. On ne saurait reprocher à ses conceptions physiologiques de manquer d'originalité. Certaines surprendront au contraire par leur nouveauté et ne seront pas admises sans conteste; mais elles sont toujours intéressantes et celles même qui n'entraîneront pas la conviction feront réfléchir.

En résumé, ouvrage utile, original, et qui fait grand honneur à son auteur.

G. LINOSSIER.

Formulaire des spécialités pharmaceutiques pour 1913, par le Dr Victor GARDETTE. 1 vol. in-18 de 408 pages 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Ce manuel est commode pour s'y reconnaître au milieu de toutes les spécialités qui grossissent de plus en plus l'arsenal thérapeutique.

Dans la *première partie* sont insérées par ordre alphabétique des notices détaillées sur la composition et la dose de chacune des spécialités pharmaceutiques sur lesquelles l'auteur a pu posséder une documentation suffisante.

Dans la *deuxième partie* sont classés par ordre alphabétique les noms des fabricants ou propriétaires, avec indication de toutes celles de leurs spécialités qui font l'objet d'une notice dans la première partie.

Enfin la *troisième partie* est le répertoire alphabétique avec pagination des notices; après la désignation de la spécialité figure entre parenthèses le nom du fabricant, quand celui-ci n'est pas clairement indiqué par cette désignation.

Tous les renseignements donnés ont d'ailleurs un caractère uniquement et strictement documentaire.

K.

Technique thérapeutique pour la pratique médicale, par JULIUS SCHWALBE. 1 vol. gr. in-8 de 1044 pages avec 586 figures. (*Georg Thieme*, à Leipzig).

Important volume qui donne aux médecins la technique de toutes les méthodes thérapeutiques nouvelles, si on peut les appeler ainsi, qui sont utilisées par le médecin dans le traitement des maladies.

Les différents chapitres du volume sont faits par des auteurs différents suivant leurs compétences. Voici l'indication de ce qu'on trouve dans ce magnifique ouvrage :

Technique de la préparation et de l'emploi des médicaments, par Kobert. Technique de la diététique, par Kraus et Brugsch. Technique de l'hydro et de la thermothérapie, par Rieder. Technique de la radiothérapie, par Schmidt. Technique du massage, par Riedinger. Technique de la gymnastique, par Riedinger. Technique de l'orthopédie mécanique, par Riedinger. Technique de l'immunothérapie.

Un chapitre est consacré à la chirurgie par les Drs Hildebrand et Bosse et traite de la narcose, de l'anesthésie médullaire, de la transfusion, des injections de paraffine, des ponctions d'articulations, du traitement des fractures et même du traitement des luxations.

Le livre se termine par les techniques afférentes au traitement des maladies des divers organes : peau et syphilis du Dr Bett, œil du Dr Eversbusch, oreille du Dr Siebermann, nez, bouche, trachée et bronches du Dr Friedrich, plèvre, poumon, par Hoppe Seyler, tube digestif par Schmidt et Czerny, organes sexuels par Zuckerkandl et Fritsch, système nerveux, par Muller.

G. MILIAN.

NOUVELLES

Concours de l'agrégation. — SECTION DE MÉDECINE GÉNÉRALE. — *Epreuve de titres.* — Séances du 11 juin. — MM. Armand-Delille, 37 ; Troisier, 34 ; Baudouin, 37 ; Lande, 33 ; Bassal, 33 ; Fernand Lévy, 33 ; Leuret, 36 ; Roubier, 34 ; Bonnamour, 36 ; Margarot, 33.

Séances du 12 juin. — MM. Nové-Josserand, 34 ; Gillot, 38 ; Leclercq, 35 ; Mauriac, 36 ; Lortat-Jacob, 38 ; Bénard, 36 ; Laederich, 38 ; Chabrol, 37 ; Abrami, 37 ; Feuillé, 37 ; Cawadias, 30 ; Laroche, 36 ; Dupérié, 36 ; Sorel, 36.

Séances du 13 juin. — MM. Lemierre, 38 ; Chiray, 36 ; Duvoir, 36 ; Laporte, 32 ; Jumentié, 38 ; Gaultier, 37 ; Flandin, 34 ; Parisot, 38 ; Raynaud, 35 ; Brulé, 32 ; Chalier, 34 ; Fiessinger, 37 ; Thévenot, 36.

Séance du 14 juin. — MM. Merklen, 36 ; Crouzon, 36 ; Dufourt, 32 ; Piéry, 36.

Sont admissibles aux dernières épreuves :

MM. Anglada, Armand-Delille, Babonneix, Bénard, Bonamour, Boudet, Clerc, Crouzon, Descomps, de Verbizier, Dupérié, Esmein, Froment, Garnier, Gaujoux, Gaultier, Gillot, Hanns, Joltrain, Laederich, Lafforgue, Laporte, Leclerc, Lemierre, Lereboullet, Leuret, Mauriac, Micheleau, Nanta, Nové-Josserand, Parizot, Pierret, Piéry, Ribierre, Rimbaud, Roger, Roubier, Serr, Sorel, Tanon, Thévenot, Villaret.

Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — Séances du 17 juin. — M. Clerc : « Pathogénie et valeur séméiologique de l'hypertension artérielle. » Note : 18 1/2. — M. Bonnamour : « Les éruptions aiguës d'origine médicamenteuse. » Note : 17. — M. Babonneix : « Les éosinophilies locales. » Note : 18 1/2. — M. Garnier : « Les lois générales de l'hérédité. » — Note : 19.

SECTION D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE. — *Technique macroscopique.* — Séance du 11 juin. — MM. Savy, 20 ; Bériel, 19 ; Gellé, 18 ; Fairise, 18 1/2.

Ces points sont additionnés avec ceux donnés à l'épreuve microscopique et le total divisé par deux constitue le point attribué à l'épreuve technique.

Séance du 12 juin. — *Technique microscopique.* — MM. Savy, 20 ; Bériel, 19 ; Gellé, 18 ; Fairise, 17 1/2.

Les moyennes ressortant des deux parties de l'examen technique sont en conséquence les suivantes, pour MM. Savy, 20 ; Bériel, 19 ; Gellé, 18 ; Fairise, 18.

Sont proposés pour les Facultés suivantes :

Lille, M. Gellé ; Lyon, M. Savy ; Nancy, M. Fairise.

SECTION DE PHARMACOLOGIE. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — M. Florence : « Les incompatibilités pharmaceutiques. » Note : 14.

Epreuve pratique. — Florence : Note : 14.

M. Florence est proposé pour la Faculté de Toulouse.

Concours d'agrégation. — Le ministre de l'instruction publique vient de décider que les opérations du concours ouvert le 5 mai 1913 pour quatre places d'agrégés des facultés de médecine (section de physiologie) sont annulées à raison de la violation des formes prescrites par l'article 39 du statut du 16 novembre 1874, modifié par l'arrêté du 21 juillet 1909. Cette décision a été prise vu le pourvoi formé par trois candidats.

Considérant que si l'article du statut du 16 novembre 1874, modifié par les arrêtés des 21 juillet 1909 et 20 juillet 1912, dispose qu'aucune faculté ne peut être représentée dans le jury par plus de deux membres lorsque le jugement comprend cinq juges, cette disposition s'applique à la constitution du jury par voie du tirage au sort et que, le jury une fois constitué et les opérations du concours commencées, il ne peut plus être pourvu au remplacement des juges qui feraient défaut pour quelque cause que ce soit ; qu'au surplus, l'article 10 du même arrêté dispose que les jugements des jurys peuvent être valablement rendus par trois membres quand ils sont composés de cinq juges ;

Considérant qu'il résulte du rapport du président du jury en date du 26 mai 1913 que, pour la première des épreuves préparatoires consistant dans une leçon orale de trois quarts d'heure, aucun ouvrage n'a été mis à la disposition des candidats ; qu'ainsi a été violée la disposition de l'arrêté du 30 juillet 1887, textuellement reproduite dans l'arrêté du 21 juillet 1909, aux termes de laquelle « le candidat pourra s'aider des ouvrages désignés par le jury » ; qu'en effet cette désignation est obligatoire, que cette obligation résulte du texte précité, le droit pour le candidat de s'aider des ouvrages désignés par le jury ne pouvant s'exercer, si le jury ne désigne aucun ouvrage, ainsi que du rapport présenté au conseil supérieur de l'instruction publique à l'appui de l'arrêté du 30 juillet 1887 ;

Considérant que la publicité des épreuves n'est formellement prescrite que pour « l'exposé public » fait par le candidat de ses travaux personnels ; que les épreuves viésées par les requérants sont des épreuves pratiques pour lesquelles la publicité n'est pas de droit, et qu'il résulte du rapport complémentaire du président du jury que si elle n'a pas été autorisée, c'est dans l'intérêt même de la régularité des opérations ;

Considérant que, aux termes de l'article 11 du statut du 16 novembre 1874, modifié par l'arrêté du 21 juillet 1909, « la direction e t la police du concours appartiennent au président du jury » ; qu'aux termes de l'article 12 du même statut « le président prononce sur toutes les difficultés qui peuvent s'élever pendant la durée du concours » et que, aux termes de l'article 15, « aucune excuse n'est reçue si elle n'est jugée valable par le jury » ; qu'il n'a pas été dérogé à ces règles et que, par suite, il n'y a pas eu sur ce point violation des formes prescrites.

En conséquence un arrêté décide l'ouverture d'un nouveau concours pour quatre places d'agrégés des facultés de médecine (section de physiologie) le 5 novembre 1913.

Sont seul admis à prendre part à ce concours les candidats inscrits en vue du concours du 5 mai 1913.

Officiers de l'Instruction publique. — M[me] Beauregard, directrice adjointe du personnel de l'Union des femmes de France (Paris) ; MM. Bergis-Bounous, vice-président de la commission admin. des hospices de Montauban ; Billard, pharmacien à Levallois-Perret ; Girou, secrétaire en chef des hospices de Bordeaux ; D[r] Jordanis (Paris) ; D[r] Kresser (Paris) ; D[r] Lacaze-Duthiers (Paris) ; D[r] Lance (Paris) ; D[r] Leroy (Le Havre) ; D[r] Lévadite, chef de laboratoire à l'Institut Pasteur à Paris ; Lorin, administrateur des hospices civils de Vitré ; M[me] Seignut-Bonnet présidente du comité de la société de secours aux blessés militaires à Saint-Mandé ; Tailleur, pharmacien à Fontainebleau.

Officiers d'Académie. — MM. D[r] Angellier (Chagny) (S.-et-L.) ; D[r] Benoist (Choisy-le-Roi) ; M[me] Brudo, présidente du comité de l'union des femmes de France à Bône ; M[me] Cabonon, directrice du dispensaire de l'œuvre de l'allaitement maternel à Paris ; Druez, économe de l'hospice de Landrecies ; D[r] Fabre de Parrel (Paris) ; D[r] Fayollat médecin-major de 1[re] classe à Tébessa (Constantine) ; Fosse, pharmacien à Bordeaux Gigon, pharmacien à Choisy-le-Roi ; M[me] Guérard, vice-présidente du comité de l'Union des femmes de France à Saint-Quentin ; D[r] Haslé (Fougères) ; M[me] Lacroix,

NOUVELLES *(Suite)*

surveillante des hôpitaux à Paris ; Mme Laguesse, vice-présidente de l'Union des femmes de France à Lille ; Dr Liégard (au Touquet) ; Protoy, chirurgien dentiste à Paris ; Quennet, chirurgien-dentiste à Maubeuge ; Quinton, pharmacien à Libourne ; Dr Tona (Meaux) ; Trouplin, pharmacien à Neuilly-sur-Seine ; Valette, pharmacien à Plan-de-Cuques (Bouches-du-Rhône) ; Dr Vauzelle (Paris) ; Dr Verneau (Dijon).

Ligue contre la mortalité infantile (49, rue de Miromesnil). — L'assemblée générale de la ligue contre la mortalité infantile aura lieu le 21 juin, à 15 heures, à la mairie du 6e arrondissement (place Saint-Sulpice), sous la présidence de M. Pierre Baudin, Ministre de la marine.

Association internationale de perfectionnement scientifique et médical. — La distribution des récompenses de l'Association aura lieu jeudi 26 juin à 20 h. 1/2 à la Sorbonne.

Elle sera présidée par M. Louis Barthou, président du Conseil, ministre de l'Instruction publique. L'association remettra cette année sept médailles, parmi lesquelles la Médaille du Bien Social à S. M. la Reine des Belges, la Médaille de la Valeur Scientifique au savant Armand Gautier, la Médaille de l'Association au professeur Ehlers, de Copenhague.

Une causerie scientifique sur l'amélioration de la race, l'entraînement des divers types, l'animaliculture et l'hominiculture, terminera la soirée.

L'entrée se fera sur cartes individuelles. Le secrétariat de l'A. P. M., 12, rue François Millet, Paris-XVIe (bureaux ouverts les mercredi et samedi de 15 à 16 heures), en fera parvenir sur simple demande munie d'un timbre pour l'envoi.

Modification à l'instruction du 14 avril 1910, portant réorganisation de l'école d'application des médecins et pharmaciens stagiaires de la Marine. — L'instruction du 14 avril 1910, modifiée le 6 novembre 1911, est modifiée ainsi qu'il suit en ce qui concerne les quatre premiers alinéas des dispositions relatives au personnel médical enseignant à l'école d'application.

Personnel enseignant. — Les chaires de chirurgie d'armée, de clinique des maladies exotiques et maladies du marin, d'hygiène navale, de diagnostic spécial et de bactériologie sont confiées à des médecins principaux.

Ces cinq professeurs sont choisis sur les propositions de l'inspecteur général du service de santé basées sur les états de services des candidats, sur leurs titres scientifiques et sur leur aptitude au service hospitalier et à l'enseignement.

Ils sont nommés pour cinq ans et sont maintenus dans leur chaire jusqu'à l'expiration de cette période, même en cas de promotion au grade supérieur. Le professeur ainsi maintenu comme médecin en chef de 2e classe qui viendrait à être promu médecin en chef de 1re classe en dehors de la période des cours, c'est-à-dire entre le 15 septembre et le 1er janvier suivant, serait immédiatement remplacé dans ses fonctions. Mais afin de ne pas nuire au bon fonctionnement de l'école si cette promotion intervient au cours de l'année scolaire entre le 1er janvier et le 15 septembre, le professeur promu sera maintenu dans sa chaire jusqu'à la fin de ladite année scolaire.

Les professeurs de chirurgie d'armée et de clinique des maladies exotiques et maladies du marin sont secondés dans leur enseignement chacun par un médecin de 1re classe, chef de clinique.

Société belge d'ophtalmologie. — La Société belge d'ophtalmologie se réunira à Gand, à l'occasion de l'exposition universelle, les 2 et 3 août prochain.

Le programme scientifique provisoire du congrès comporte déjà, à l'étranger, l'adhésion de MM. les docteurs Ch. Abadie (Paris) et Chevallereau (Paris) ; les professeurs Fuchs (Vienne), E. de Grosz (Budapest), Hertel (Strasbourg), C. von Hess (Munich) et J. Hirschberg (Berlin) ; le Dr Holth (Christiania) ; les professeurs H. Kuhnt (Bonn) et Lagrange (Bordeaux) ; le Dr E. Landolt (Paris) ; les professeurs de Lapersonne (Paris) et Motais (Angers) ; les Drs Morax (Paris) et H. Pagenstecher (Strasbourg) ; les professeurs O. Parisotti (Rome), Pfalz (Dusseldorf) et Rollet (Lyon) ; les Drs Kurt Steindorf (Berlin) et A. von Szily (Fribourg) ; les professeurs Uhthoff (Breslau) et Wicherkiewicz (Cracovie).

Le secrétaire général prie les collègues participant aux travaux de la réunion et qui n'ont pas encore fait connaître le titre de leur communication au Congrès, de la lui faire parvenir d'urgence au secrétariat général, 65, rue Basse-des-Champs, à Gand.

Le programme du Congrès paraîtra le 1er juillet.

École pratique des Hautes-Études. — Il est créé à l'École pratique des hautes-études sous la dénomination d'*Institut d'hydrologie et de climatologie*, quatre laboratoires savoir :

I. Laboratoire de physique hydrologique, (annexe du laboratoire de médecine du Collège de France ; directeur, M. d'Arsonval) ;

II. Laboratoire d'hygiène hydrologique (annexe du laboratoire d'hygiène générale au Collège de France ; directeur, M. Bordas) ;

III. Laboratoire de recherches analytiques hydrologiques (annexe du laboratoire de chimie analytique à la Sorbonne ; directeur, M. Urbain) ;

IV. Laboratoire de chimie physique (annexe du laboratoire de pharmacie chimique à l'École supérieure de pharmacie ; directeur, M. Moureu).

Cet institut aura son siège au Collège de France.

Le laboratoire de thérapeutique hydrologique, dirigé par M. le Dr Albert Robin, 21, rue du Cherche-Midi, est rattaché à l'Institut d'hydrologie et de climatologie, créé à l'École pratique des hautes-études.

Syndicat général des Stomatologistes français. — Le *Syndicat général des Docteurs Médecins dentistes français*, fondé en 1907, vient de décider le changement de son titre en celui de : *Syndicat général des Stomatologistes français*. En France, comme à l'Étranger, les termes « stomatologie » et « stomatologistes » sont désormais les seuls utilisés pour désigner les groupements scientifiques ou professionnels de spécialistes des maladies de la bouche et des dents *uniquement composés de Docteurs en médecine* à l'exclusion de tous dentistes, chirurgiens-dentistes, etc..., non docteurs en médecine.

La Société de Stomatologie de Paris, fondée en 1888 par Magitot, est une de nos sociétés médicales les plus actives. Son existence, ainsi que celle de Congrès périodiques de stomatologie, de sections de stomatologie dans les Congrès internationaux de médecine, de nombreuses sociétés étrangères de stomatologie, d'une association stomatologique internationale, de l'École française de stomatologie, de nombreuses Revues françaises et étrangères de stomatologie ont dès longtemps vulgarisé ces termes et consacré leur signification précise et leur valeur.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Les régimes alimentaires dans les maladies des voies digestives et de la nutrition, par les Dr HAMAIDE et NIGAY. 1 vol. in-18 : 3 fr. (*E. Bougault*, libraire à Paris).

Traitement du Tabes, par le Dr LORTAT-JACOB. Br. gr. in-8 de 28 pages : 1 fr. (*E. Bougault*, libraire à Paris).

Traitement de l'emphysème, par le Dr I. de JONG. Br. gr. in-8 de 24 pages : 1 fr. (*E. Bougault*, libraire à Paris).

Le Diabète arthritique, sa cause, son traitement, par le Dr Albert VEILLARD. 1 vol. in-16 de 141 pages, 1 fr. 50 (*E. Bougault*, libraire à Paris).

Contribution à l'étude clinique des signes et accidents nerveux dans la maladie du sommeil, par le Dr RAYMOND ANDRIEU. 1913. 1 vol gr. in-8, de 172 pages avec fig. Br. (*Imp. Paul Dupont* à Paris).

Traitement de la constipation, par le Dr Georges VITRY. Br. gr. in-8 de 28 pages : 1 fr. (*E. Bougault*, libraire à Paris).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Consultation écrite.* — Séance du 11 juin. — MM. Paisseau, Fiessinger, Monier-Vinard et Gougerot, 19.

Séance du 14 juin. — MM. Faure-Beaulieu, 19 1/2 ; Louste et Lortat-Jacob, 20 ; Milhit, 19.

Séance du 16 juin. — MM. Armand-Delille et Camus, 19 ; Israëls de Jong, 17 ; Rivet, 19.

Liste des candidats admis à prendre part à la deuxième épreuve clinique : MM. Courcoux, Boidin, Lortat-Jacob, Louste, Trémolières, Vincent, Faure-Beaulieu, Armand-Delille, Paisseau, Rivet, Gougerot, Camus, Balthazard, Laederich, Fiessinger, Monier-Vinard, Milhit, Foix.

CONCOURS POUR L'ADJUVAT DE CLAMART. — *Epreuve écrite.* — Séance du 9 juin. — Les cartilages de conjugaison (anatomie et physiologie).

Séance du 16 juin. — MM. Vielle, 21 ; Madier, 27 ; Clap et Legrand, 23 ; Caudrelier, 22.

Facultés de médecine. — Un concours pour quatre places d'agrégés des facultés de médecine (section de physiologie) s'ouvrira à la Faculté de médecine de Paris le 5 novembre 1913. Seront seuls admis à concourir les candidats inscrits pour le concours du 5 mai 1913 qui vient d'être annulé (voir aux *nouvelles*).

Facultés de médecine. — TOULOUSE. — M. Caubet, professeur à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de l'Université de Toulouse, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er novembre 1913.

M. Caubet est nommé professeur honoraire à partir du 1er novembre 1913.

MONTPELLIER. — L'assemblée des professeurs vient de décider que le don de 10 000 francs fait par M. le professeur Grasset (v. *Gaz. des hôp.*, 1913, p. 996(servirait à fonder une bourse de voyage qui tous les cinq ans serait accordée à l'élève en médecine français, ayant fait ses études à Montpellier et reconnu le plus méritant.

BORDEAUX. — Un concours pour trois places d'aide d'anatomie aura lieu le 28 juillet à 10 heures, s'inscrire avant le 21 juillet, 16 heures.

Concours de l'assistance médicale à domicile. — *Epreuve clinique.* — Séance du 12 juin. — MM. Hubac, 8 + 4 = 12 ; Boyer, 13 + 5 = 18 ; Doucet, 12 + 5 = 17.

Séance du 17 juin. — MM. Fillot, 11 + 8 = 19 ; Pinot, 13 + 7 = 20 ; Gontier, 11 + 7 = 18.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour une place de médecin des hôpitaux aura lieu le 20 octobre. S'inscrire à l'administration centrale des hospices, 56, passage de l'Hôtel-Dieu, avant le 11 octobre, 11 heures du matin.

Hôpital civil de Constantine. — Un concours sera ouvert à Alger le 24 novembre 1913 pour deux places de médecin adjoint à l'hôpital civil de Constantine.

Les candidats devront se faire inscrire avant le 24 octobre 1913.

Docteur en chirurgie dentaire. — Le diplôme de docteur en chirurgie dentaire de l'Université de Laval a été accordé à MM. A. Pont et Vichot, en reconnaissance des services rendus à la science dentaire.

Déjà MM. les Drs Godon et Sauvey avaient eu le privilège de ce diplôme.

Écoles de médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira, le 18 décembre 1913, devant la Faculté de médecine de l'université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Monument Guinard. — La cérémonie d'inauguration du monument Guinard aura lieu le mardi 24 juin, à 11 heures, à l'Hôtel-Dieu.

Congrès des économes d'hôpitaux. — Le congrès annuel de l'Association amicale et philanthropique des économes, directeurs et secrétaires des établissements hospitaliers de France se tiendra à Paris dimanche prochain. Il se terminera le soir par un grand banquet que présidera M. Mirman, directeur de l'assistance et de l'hygiène publiques au ministère de l'Intérieur.

Commission d'invalidité. — Par arrêté en date du 14 juin 1913, MM. Demoulin, chirurgien des hôpitaux, et Dufour, médecin des hôpitaux, ont été nommés membres de la commission consultative d'invalidité.

Hôpital Saint-Joseph. — CONCOURS D'INTERNAT. — Le concours annuel pour la nomination de onze internes titulaires dont un pour les spécialités (maladies des oreilles, du larynx et du nez), et de plusieurs internes provisoires, sera ouvert à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse, Paris (14e arrond.), vers le 1er juillet 1913. (Les candidats inscrits seront prévenus de la date exacte.)

Les internes titulaires sont nommés pour deux ans, les provisoires pour un an.

Pour les inscriptions et tous renseignements, écrire, à M. l'administrateur délégué, à l'hôpital, 7, rue Pierre-Larousse.

Hôpital Sadiki. — Une place d'interne sera prochainement vacante à l'hôpital Sadiki.

Conditions : Etre Français ; scolarité terminée avec ou sans thèse.

Engagement minimum d'un an.

Le service comprend : l'assistance, la visite et contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence.

Garde de vingt-quatre heures, un jour sur trois.

Préférence accordée à un interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse.

Adresser la demande, avec toutes pièces justificatives utiles à M. le docteur Brunswic Le Bihan, médecin chef de l'hôpital Sadiki.

Comité médical des Bouches-du-Rhône. — PRIX SIRUS PIRONDI. — Le prix Sirus Pirondi n'ayant pas été décerné en 1912, le sera en 1914. Il sera par exception de 600 francs, mais pourra être dédoublé.

Tous les docteurs en médecine français peuvent concourir.

Les mémoires, *inédits*, sur un sujet médical au choix du candidat devront être adressés au secrétaire général du Comité, marché des Capucins, 3, à Marseille, avant le 31 décembre 1913. Ils ne devront pas être signés, mais porter en tête une légende reproduite sur une enveloppe cachetée, renfermant le nom de l'auteur, qui sera jointe au mémoire.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

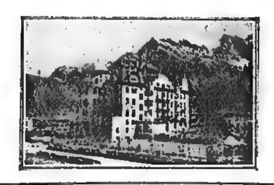
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

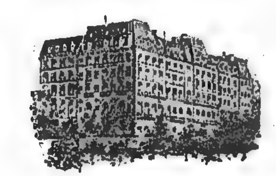
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



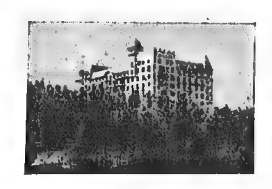
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Société de psychothérapie d'hypnologie et de psychologie. — Le mardi 24 juin 1913, à quatre heures, aura lieu au Palais des sociétés savantes (grande salle), 8, rue Danton, la vingt-deuxième séance annuelle, sous la présidence de M. le docteur Charles Richet, professeur à la Faculté, membre de l'Académie de médecine.

Ordre du jour. — Inauguration du buste du docteur Dumontpallier, membre de l'Académie de médecine, médecin de l'Hôtel-Dieu, président fondateur de la société.

« Allocution de M. le docteur Jules Voisin», président de la Société ;

« L'hypnotisme et la psychothérapie dans l'œuvre de Dumontpallier», par M. le Docteur Bérillon (avec projections) ;

« Les maîtres et les contemporains de Dumontpallier», par M. le docteur Beni-Barde ;

« Eloge du docteur Paul Magnin», par M. le docteur Paul Farez ;

« Hymne à Dumontpallier», par M. Jules Bois.

Questions mises à l'odre du jour : 1° Rôle de l'hypnotisme en psychothérapie ; 2° Rôle de la psychothérapie dans la thérapeutique générale.

Société de pathologie comparée. — La Société réunie dans un banquet, vient de célébrer la promotion à l'occasion du bi-centenaire des écoles vétérinaires, de sept de ses membres dans la Légion d'honneur.

Des discours furent prononcés par MM. Chailley, député ; Lucet, professeur au Muséum ; Petit, professeur à l'école d'Alfort ; le docteur Bérillon, ancien président de la Société ; Jacoulet, vétérinaire principal de l'armée ; Lépinay, Grollet, Lavault, Lermet, médecins vétérinaires.

Excursion aux stations pyrénéennes. — Cette excursion aura lieu du 1 au 12 septembre, s'inscrire avant le 1er août chez M. le Dr Lafond-Grellety, 64 rue de Saint-Genès à Bordeaux, ou chez M. le Dr Celles, 22, rue Adrien-Baysselance à Bordeaux.

II° Congrès international pour le Service de Sauvetage et la Prévoyance contre les Accidents. (Vienne, Autriche). 9-13 septembre 1913).

Comité Français. — *Présidents d'honneur* : Vice-Amiral Duperré ; Dr Delorme ; M. Dupont, Sénateur ; Professeur Forgue (Montpellier) ; Géo Gérald, député ; Dr Just Lucas-Championnière ; Mirman ; Professeur Reclus ; Professeur Thoinot.

Président : Dr F. Redard.

Secrétaire général : Dr J.-J. Grunberg.

Membres : Dr Balthazard; Dr Blum, Dr Carpentier-Méricourt ; Dr P. Fredet ; Professeur Imbert (Marseille) ; Dr G. Lenoir ; Dr Le Page Viger ; Dr Letienne ; Lepel Cointet : Dr Œttinger ; M. Rémy ; Dr Ch. Monod ; Dr Saqui ; Dr H. Thierry ; M. Tréfeu.

Pour adhésions et renseignements, s'adresser au Dr Grunberg, boulevard de Clichy, 5, Paris.

Mariages. — M. le Dr Émile Bonnefoy, fils du Dr Bonnefoy (de Cannes) et Mlle Mâhl (de Paris). — Le 4 juin, a eu lieu à Vittel le mariage de Mlle Edith Bouloumié, fille du Dr Bouloumié, avec M. Jacques de la Motte, lieutenant au 10e cuirassiers. — M. Jean Dervald (de Bailleul), étudiant en médecine, et Mlle Louise Bareré (de Roubaix).

Nécrologie. — Mme Desmoulins-Bertelet, mère du Dr Paul Desmoulins (de Douai), grand' mère de M. Desmoulins, étudiant en médecine à Lille. — M. Pellisier, père du Dr Pellisier, chef de clinique à la Faculté de médecine de Lille. — M. Delahy, père de M. R. Delahy, préparateur de la Faculté de Lille. — M. Damain, médecin à Paris. — M. le Pr Vergely, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

COURS

Service de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — PROGRAMME DU COURS du ***27 au 28 Juin.***

Lundi 23, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Séméiologie des veines. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/2 à 11 h. 3/4 : Dr **Chabrol** : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Mardi 24, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **M. Villaret** : Contractures. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4: Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Mercredi 25, de 9 h. à 9 h. 1/2 : Dr **Paul Descomps** : Traitement des œdèmes. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades.

Jeudi 26, 9 heures. Consultation externe. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Grivot** : Abcès des amygdales. Phlegmon du pharynx.

Vendredi 27, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie physique du poumon ; auscultation — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Chabrol** : Résistance globulaire et hémolysines.

Samedi 28, de 9 h. à 9 h. 1/2 ; Dr **Jomier** : Examen fonctionnel du foie — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Obésité génitale par le Dr **Rathery**, professeur agrégé.

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique. — LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE ET DE BACTÉRIOLOGIE. (Professeur : M. **Pierre Marie.**) — MM. **Gougerot**, agrégé, et **P. Abrami** commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques, le ***lundi 7 Juillet***, à 3 h. 30, au laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (premier étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. — Sang. — Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostic). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématurie. — Azotémie. — Glycosurie et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Sont admis tous les docteurs français et étrangers ainsi que les étudiants immatriculés. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet n° 3) de midi à trois heures.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en octobre-novembre, l'autre en mai-juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique.

Hôpital de la Pitié. — M. **Josué,** médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera le ***23 Juin*** et poursuivra tout l'été un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux, ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier à l'examen du malade et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques, (percussions, phonendoscopie, auscultation, sphygmomanométrie, etc.) se feront par série de 5 élèves. Ils auront lieu dans l'après-midi à partir de 2 h. 1/2 et dureront un mois par série (12 leçons).

S'inscrire auprès de M. F. Bellair, interne de service.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

21 Juin. — A 15 heures, à la mairie du 6e arrt (Place Saint-Sulpice) assemblée générale de la Ligue contre la mortalité infantile.

22 Juin. — Congrès des Économes des hôpitaux à Paris.

22 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour les concours de clinicat médical, chirurgical et médical infantile à l'École de médecine de Marseille.

23 Juin. — A 10 h. 1/2 à l'hospice de la Salpêtrière, conférence du Dr G. Roussy : L'acromégalie et les syndromes hypophysaires.

23 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique des maladies des enfants à la Faculté de médecine de Montpellier.

23 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux de Nantes.

23 Juin. — A Paris, ouverture du concours pour un emploi de chirurgien accoucheur chef de service à l'hôpital civil de Tunis.

24 Juin. — Ouverture du concours pour l'admission de 120 élèves à 'école du service de santé militaire.

24 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours d'externat des hôpitaux de Lille. S'inscrire à l'administration des hospices, 41, rue de la Barre.

24 Juin. — A la Faculté de médecine de Paris, clôture du registre de consignation pour le cinquième examen de doctorat (2e partie).

24 Juin. — A 11 heures, à l'Hôtel-Dieu, inauguration du monument Guinard.

25 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique médicale à la Faculté de médecine de Montpellier.

26 Juin. — A Bordeaux, ouverture du concours pour une place de chef de clinique ophtalmologique à la Faculté de médecine de Bordeaux.

26 Juin. — A 20 h. 1/2 à la Sorbonne, distribution des récompenses de l'Association internationale de perfectionnement scientifique et médical. Demander les cartes d'entrée à l' A. P. M., 12 rue François-Millet, à Paris.

26 Juin. — A Bordeaux, ouverture du concours pour une place de chef de clinique d'accouchements à la Faculté de médecine.

27 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier. (S'inscrire au secrétariat de la Faculté.)

29 Juin. — Les dimanches du praticien : Visite du collège d'athlètes de Reims.

30 Juin. — A 4 h. 1/2 à l'hôpital Saint-Antoine, ouverture du cours de perfectionnement. Les médications nouvelles basées sur les recherches modernes de pathogénie et de physiologie pathologique.

30 Juin. — Clôture des registres d'inscription des candidats aux Écoles annexes de médecine navale et à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux (s'adresser au ministère de la marine service central de santé).

30 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de cliuique chirurgicale à la faculté de médecine de Montpellier.

30 Juin. — Dernier délai pour le dépôt au ministère de la marine (service) de santé des mémoires des médecins de la marine désirant concourir pour le prix Foullioy.

30 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire (s'adresser au ministère de la guerre. Direction du service de santé. 1er bureau).

1er Juillet. — Ouverture du cont cours pour la nomination à huiplaces d'internes en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre.

1er Juillet. — A la Faculté de médecine de Paris, clôture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

1er Juillet. — Ouverture du concours pour une place de directeur-adjoint du service d'oto-rhino-laryngologie de l'hôpital des Enfants à Bordeaux.

5 Juillet. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale à l'École de médecine de Tours (s'inscrire au secrétariat de l'École)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 25 *juin* 1913, à 1 heure. — M. DEMOULIN : Transformation de tuberculose verruqueuse en lupus tuberculeux et, inversement, transformation de lupus en tuberculose verruqueuse (MM. Gaucher, président, Roger, Marcel Labbé, André Jousset). — Mme POPEREK : Traitement de la péritonite tuberculeuse par la méthode de récalcification (Méthode Ferrier) (MM. Roger, président, Gaucher, Marcel Labbé, André Jousset). — M. GOURDON : Un hivernage dans l'antarctique (MM. Reclus, président, Legueu, Pierre Duval, Jean Camus). — M. GIROU ; L'appendicite chronique pure (MM. Legueu, président, Reclus, Pierre Duval, Jean Camus). — M. PAKOWSKI : La néphrostomie, moyen de dérivation permanente ou temporaire des urines totales (MM. Legueu, président, Reclus, Pierre Duval, Jean Camus). — M. SANSEIGNE : Contribution à l'étude des insuffisances respiratoires pouvant en imposer pour la tuberculose (MM. Marfan, président, Weiss, Letulle, Maillard). — M. MANÈS : La circulaire de 1902. Valeur séméiologique des mensurations thoraciques faites dans les lycées (MM. Weiss, président, Marfan, Letulle, Maillard). — M. LE GOUELLEC : Du cycle de coloration des urines dans la scarlatine et de sa valeur dans le diagnostic (MM. Letulle, président, Marfan, Weiss, Maillard).

Jeudi 26 *juin* 1913, à 1 heure. — M. RIBEROLLES : Episodes aigus et réactions générales des colites (MM. Hutinel, président, Marfan, Weiss, Maillard). — M. BERTHET : La réaction de Rivalta dans les ascites des cirrhoses alcooliques (MM. Gilbert-Ballet, président ; Hutinel, Gilbert, Nobécourt). — M. PICHANCOURT : Contribution à l'étude des syndromes d'hypertension portale. De la tension des liquides d'ascite (MM. Gilbert, président, Hutinel, Gilbert-Ballet, Nobécourt). — Mlle DELAGE : Étude de la thèse de doctorat en médecine, (MM. Gilbert-Ballet, président, Hutinel, Gilbert, Nobécourt). — M. JACQUEMART : Recherches expérimentales sur les modifications déterminées par l'injection de certains composés phosphorés organiques sur les phénomènes consécutifs à la narcose (MM. Pozzi, président ; Lejars, Nicloux, Okinczyc). — M. PELLOT : Les thromboses veineuses des membres supérieurs droits dits phlébites par effort (MM. Lejars, président, Pozzi, Nicloux, Okinczyc), — M. DE CHAMPS DE SAINT-LÉGER : De l'emploi du cerclage dans l'occlusion des fistules latérales du tube digestif (MM. Quénu, président. Pierre Marie, Roussy, Anselme Schwartz). — M. LEROUGE Les atrophies musculaires progressives spinales d'origine syphilitique (MM. Pierre Marie, président, Quénu, Roussy, Anselme Schwartz).

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

ÉTUDE DE LA ZOMOTHÉRAPIE

Par DANIEL SCHILMANN

Le Professeur Richet termine ainsi ses travaux sur la zomothérapie : « En un mot, la viande crue ou mieux encore, le plasma musculaire, n'est pas seulement un aliment, mais encore, et surtout un agent antitoxique. »

1° Il nous semble avoir démontré que l'évolution de la tuberculose expérimentale est arrêtée par la zomothérapie.

2° Le plasma musculaire possède les mêmes propriétés que la viande crue. D'après nos expériences et les recherches d'un très grand nombre d'auteurs l'hippozomothérapie est infiniment plus active et plus inoffensive que la zomothérapie par la viande de bœuf.

3° Le plasma musculaire de cheval, ou horsine, est indiqué chez les sujets prédisposés à la tuberculose. Il est d'autant plus actif que cette prétendue disposition n'est en réalité souvent qu'un état latent du mal.

4° La pratique de la zomothérapie exige des précautions mais elle est facile. La meilleure façon de prendre l'horsine est de l'absorber avec un peu d'eau de Saint-Galmier à la fin des repas. D'un goût très agréable, l'horsine s'assimile très facilement.

5° La zomothérapie n'est pas une suralimentation mais un véritable médicament.

A côté d'elle, et avant elle, toutes les autres conditions hygiéno-diététiques doivent être remplies.

6° La durée de la zomothérapie n'a rien d'absolu. Cependant elle doit être poursuivie longtemps. Il est prudent en règle générale, de la continuer six mois encore après la disparition des symptômes les plus graves.

Ce traitement sera en outre repris à la moindre alerte, chaque fois que l'équilibre de la santé paraîtra rompu. En procédant ainsi on est sûr d'obtenir de l'amélioration et de s'acheminer vers la guérison.

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)



PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7° (1re série), 6°, 24° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat**, offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LA RÉFOME DU CONCOURS DE L'INTERNAT EN MÉDECINE DES HOPITAUX DE PARIS

Dans le numéro du 17 mai 1913, nous avons déjà eu l'occasion de mettre nos lecteurs au courant du projet de réforme du concours de l'internat.

La commission mixte de médecins, chirurgiens et accoucheurs, si bien présidée par M. Moutard Martin, a clôturé depuis quelque temps ses travaux ; ceux-ci se trouvent résumés dans le rapport que mes collègues m'ont fait l'honneur de me confier, et bien que ce rapport soit actuellement encore discuté dans les réunions isolées des médecins, chirurgiens, accoucheurs, il semble bien que le moment soit venu d'en exposer succinctement les grandes lignes, car ce rapport a les plus grandes chances d'être adopté dans ses points essentiels par le corps médical et chirurgical des hôpitaux.

Deux mesures fondamentales caractérisent le projet de la commission : une mesure *restrictive* du nombre de candidats au concours et une mesure *réformatrice* modifiant les épreuves de ce concours.

La Société des Chirurgiens des hôpitaux a adopté à l'unanimité le principe que tout candidat à l'internat devra avoir accompli trois années de médecine, huit inscriptions ayant été exigées de lui pour se présenter à l'externat. D'autre part le *nombre des concours* permis aux candidats à l'internat sera de *quatre au plus*, réserves faites des nécessités que pourrait imposer la nouvelle loi militaire.

Les trois catégories de : *réformés*, *femmes* et *étrangers* représentent 20 p. 100 des internes nommés dans ces cinq dernières années ; nous ne pouvons donc pas les considérer comme quantité négligeable et les chirurgiens ont admis à l'unanimité qu'il y avait lieu d'accorder seulement 3 concours (au lieu de 4) aux candidats qui n'ont pas à accomplir leur service militaire, la question des réformés devant faire l'objet d'une étude ultérieure.

En ce qui concerne les *étrangers*, ils seront nommés internes *en surnombre*, conservant le rang qu'ils ont obtenu ; le nombre d'étrangers admis dans chaque concours d'internat ne comptera pas dans le chiffre total des internes ; on adjoindra à celui-ci un nombre supplémentaire d'internes titulaires égal au nombre des étrangers admis. C'est-à-dire que s'il y a 67 places d'internes et que 3 étrangers aient été nommés internes, on augmentera le chiffre de 67 internes de 3 ; il y aura 70 internes nommés.

En ce qui concerne la *réforme* proprement dite du concours, la Commission avait proposé de créer une première épreuve *éliminatoire* jugée par un jury spécial qui ne devait plus siéger pour les épreuves définitives, écrite ou orale. Cette épreuve éliminatoire qui devait porter sur des questions d'anatomie tout à fait élémentaires écrites en un temps très court, n'avait pas été adoptée sans résistance par la majorité de la Commission ; elle a soulevé au sein de la Société des Chirurgiens comme au sein de la Société médicale des hôpitaux (d'après nos renseignements particuliers), des objections tellement fortes que la Commission crut devoir y renoncer. Elle l'a remplacée, sur la proposition de Mauclaire, par une *épreuve d'anatomie écrite de une heure* (sur un sujet unique).

Cette copie d'anatomie (avec ou sans physiologie) sera jugée par un jury de médecins et de chirurgiens (et un accoucheur ou un spécialiste : aliéniste, ophtalmologiste, otologiste) n'ayant point encore de services.

Cette première épreuve sera éliminatoire jusqu'à ce qu'on ait obtenu un chiffre de candidats représentant trois fois le nombre des places d'internes disponibles.

A cette épreuve succéderont — une fois l'élimination faite — les épreuves définitives écrite et orale jugées par un nouveau jury : l'*épreuve écrite* consistant en une copie de pathologie externe et une copie de pathologie interne ; l'*épreuve orale* portant également sur ces deux sortes de pathologie et non plus comme autrefois, sur l'anatomie et sur la pathologie (externe ou interne).

La plus grosse réforme du concours de l'Internat consiste dans l'*anonymat des copies* ; réclamé depuis longtemps et par les juges et par les candidats (très énergiquement pour ceux-ci par leur « association corporative » qui doit être l'association d'étudiants en médecine la plus nombreuse), l'anonymat des copies nous a paru réaliser une mesure de justice à laquelle nous devions sans tarder recourir : l'expérience du concours de médecin des hôpitaux a fait suffisamment ses preuves à l'heure actuelle pour que nous n'hésitions pas à adopter l'anonymat des épreuves écrites, épreuve éliminatoire et épreuves définitives dans des conditions analogues à celles qui ont été adoptées pour le concours de médecin des hôpitaux.

Ces conditions sont de celles qui doivent offrir aux candidats toutes les garanties de justice.

L'anonymat des copies, adopté par les chirurgiens des hôpitaux par 24 voix contre 11, a été voté à la presque unanimité par les médecins des hôpitaux.

Nul doute que dans la réunion plénière qui rassemblera prochainement médecins, chirurgiens, accoucheurs, otologistes, ophtalmologistes, aliénistes des hôpitaux, les grandes lignes de la réforme que nous venons d'exposer ne soient adoptées à une grosse majorité, comme elles viennent de l'être dans la réunion des seuls chirurgiens (24 voix contre 4 pour l'ensemble de la réforme.)

Il faut souhaiter qu'il en soit ainsi. La réforme de l'internat est depuis trop longtemps l'objet d'études approfondies, et de réclamations incessantes, elle est à point ; il est grand temps qu'elle aboutisse !

ALBERT MOUCHET.

AVIS. — Dans ce numéro devait se trouver un article du Dr BALTHAZARD : Plaintes et poursuites criminelles contre les médecins, sages-femmes, dentistes. Cet article nous étant malheureusement parvenu trop tard pour prendre place dans ce numéro sera publié dans le numéro du 12 Juillet.

CHRONIQUE

LA VIE UNIVERSITAIRE A IÉNA

Par le Dr Paul CORNET

Vous me voyez encore tout tremblant. De gros nuages qui semblent venir des régions balkaniques ont éclaté soudainement en Allemagne, et par choc en retour en France, en des torrents furieux ; ici et là on fait appel aux Erinnyes vengeresses ; partout c'est une odeur de poudre, et c'est à peine si j'ose, après une longue hésitation, présenter une suite de choses vues ou vécues dans un pays « ennemi». Et pourtant le fait de s'adresser à des lecteurs d'élite que n'effarouchent en aucun temps les simples constatations du vrai, est de nature à rassurer ceux qui écrivent « de bonne foy » ; et si le désir de plus en plus impérieux de bien connaître le grand pays voisin risquait parfois de manquer de courage, l'ensemble des souvenirs qui s'attachent à Iéna pourrait, je pense, retenir un instant la bienveillance du patriotisme le plus chatouilleux.



Panorama de la ville d'Iéna.



Buste de SCHILLER, à Iéna, dans le petit jardin où le poète composa *Wallenstein*.

***

Au point de vue de la fréquentation, l'Université d'Iéna ne figure pas, tant s'en faut, parmi les plus grandes de l'Allemagne. Par contre, elle est une des plus anciennes et de beaucoup l'une des plus curieuses, tant en raison de la pittoresque cité qui l'encadre que de la vie universitaire intensive qui bouillonne dans ce petit milieu.

Iéna, gracieusement disposé en amphithéâtre, à droite et à gauche de la Saale, à vingt kilomètres de Weimar, est aujourd'hui, avec ses 41 000 habitants, la plus grande ville du Grand-Duché de Saxe-Weimar-Eisenach. Iéna est à Weimar ce que Leipzig est à Dresde : Weimar, capitale de Résidence ville aristocratique, sans commerce ni industrie, sans université, sans vie ; Iéna, ville démocratique, industrielle, universitaire, et que les étudiants se chargent d'animer.

Le poète Schiller qui fut professeur d'histoire à l'Université d'Iéna n'a-t-il pas écrit : « Aucun lieu en « Allemagne ne me serait plus agréa- « ble qu'Iéna, car je suis convaincu « qu'en aucun lieu on ne trouverait « une liberté aussi vraie et raisonna- « ble, et tant d'excellents hommes « dans un cadre aussi restreint ? »

La nouvelle Université. — L'histoire de cette petite Université remonte à 1557 ; elle fut inaugurée le 2 février 1558. Son véritable fondateur est JEAN FRÉDÉRIC le MAGNANIME, qui après la bataille de Mühlberg et la capitulation de Wittenberg (1547), choisit la petite ville d'Iéna qui ne comptait alors que 4 000 habitants, pour y fonder un *Lycée académique* en remplacement de l'Université de Wittenberg.

Pendant les deux premiers siècles de son existence, l'Université d'Iéna se consacra surtout aux études théologiques, lesquelles s'affirmèrent davantage au XIXe siècle, par la critique historique, avec des hommes comme Nase, Lipsius, Hilgenfeld, etc. Ce fut ensuite la philosophie de Kant qui trouva un terrain facile d'adoption et de développement, pour atteindre le summum de sa floraison en 1794-1806, grâce à la puissance des trois grands maîtres : Fichte, Schelling, Hegel.

L'enseignement de l'histoire fut brillamment représenté par Frédéric Schiller ; et plus tard, les sciences médicales, naturelles, biologiques, physiques, devaient être portées au plus haut point par Carl Gegenbauer, Ernest Haekel, Carl Zeiss, Abbé.

Actuellement l'Université d'Iéna appartient aux quatre États qui la protègent et la dirigent : le grand-duché de Saxe-Weimar et les trois petits duchés de Saxe.



Maison de SCHILLER, à Iéna.

CHRONIQUE *(Suite)*



La nouvelle Université d'Iéna, construite en 1908.

aux toits, tourelles Renaissance aux contours gracieux. Bref l'ensemble de l'Université ressemble à un agglomérat de parties diverses dont l'œil ne saisit pas toujours les points d'union. Ajoutons que l'intérieur rappelle l'ordonnance d'un cloître ancien, que tout est y bien aménagé, qu'on y voit des peintures et des sculptures dues à Hodler, à Hildebrand, à L. von Hoffmann, ainsi qu'à notre puissant Rodin dont on rencontre une « Minerve » dans l'un des vestibules de l'Université.

L'enseignement est donné par 24 professeurs ordinaires et extraordinaires et 8 privat-docents.

Bibliothèque de l'Université. — Elle n'est pas particulièrement belle, mais elle a le don de tenir à la disposition des étudiants 276.000 volumes, ainsi qu'une grande et belle salle de lecture située au premier étage. Elle



Bibliothèque de l'Université.



Iéna. — Bains publics subventionné par l'œuvre fondée par le professeur Abbé, œuvre qui protège l'Université.

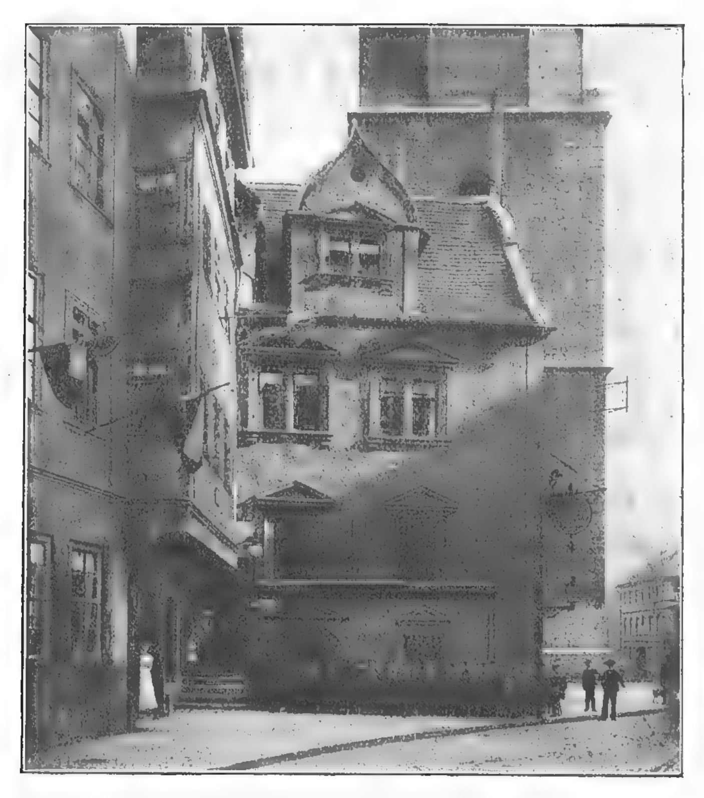
Depuis 1908 l'Université occupe un nouveau local élevé sur les ruines d'un ancien château. Les frais de construction (un million et demi de marks) ont été supportés par les quatre États protecteurs, mais surtout par la « Fondation Carl Zeiss » sur laquelle nous reviendrons plus loin en raison du rôle important et indissoluble que joue cette œuvre dans la vie universitaire et dans la vie publique d'Iéna.

Il serait trop purement aimable de prétendre que les bâtiments nouveaux soulèvent l'extase du visiteur, tout en reconnaissant que l'architecte, M. Théodore Fischer, de Munich, a fait de grands efforts pour donner à son œuvre un caractère d'originalité. Il a cherché l'accouplement du style ancien, du style baroque et du style Renaissance, en s'efforçant de mettre en valeur les particularités charmantes de la façon de bâtir qui appartient à Iéna : fenêtres capricieusement échancrées et disposées à l'antique, toits élevés, petits « erker »



Iéna. — La *Maison du Peuple*, œuvre d'instruction populaire, publique et gratuite; œuvre créée et entretenue par la fondation Abbé, protectrice de l'Université.

CHRONIQUE *(Suite)*



La *Burgkeller*, la plus ancienne *Kneipe* d'Iéna. On voit le groupe d'étudiants appartenant à la corporation la *Burschenschafft Arminia*.

possède, entre autres richesses, la bible du Grand-Electeur Jean-Frédéric (le fondateur de l'Université), bible imprimée sur parchemin avec une illustration de Luca Kranach. Cette bible est une traduction de Luther et date de 1541.

Faculté de médecine. — A Iéna, les étudiants en médecine recherchent comme avantage celui de pouvoir bénéficier de nombreux matériaux et d'un enseignement, dont les élèves profitent d'autant mieux qu'ils sont en plus petit nombre.

Au point de vue de l'aménagement des cliniques, polycliniques, laboratoires, instituts, Iéna se trouve aujourd'hui tout de neuf.

Signalons le nouvel *Institut d'anatomie et de physiologie*, la nouvelle *clinique chirurgicale*, la *clinique d'obstétrique et de gynécologie*, la *polyclinique pour les maladies de la peau et vénériennes*, etc.

La *polyclinique médicale* et celle pour les *maladies des enfants* forment comme un institut autonome muni des dispositions les plus nouvelles. Citons enfin l'*Institut hydrobalnéothérapique*, l'*Institut de gymnastique*, avec les appareils complets de Roentgen, de Finsen, de Kromayer, de Schott.

La clinique de gynécologie est particulièrement remarquable, avec une salle d'opération comme on en voit peu.

Fondation Carl Zeiss. — Cette œuvre qui fait partie intégrante de la vie d'Iéna a été fondée par le professeur Abbé, en souvenir du savant opticien.

Cette fondation est une société en participation où les ouvriers de la fabrique sont intéressés. C'est elle qui est actuellement seule propriétaire de la fabrique Zeiss.

La fondation Carl Zeiss est la grande protectrice d'Iéna. Elle entretient de gros deniers l'Université. Elle contribue à l'entretien de *Bains populaires* des mieux aménagés, tant pour l'été que pour l'hiver. Elle a surtout fondé cette *Maison du peuple*, œuvre d'enseignement populaire qu'on ne saurait trop admirer. On voit dans ce bâtiment au style Renaissance allemande, une *grande salle de lecture*, ouverte *gratuitement* à tous, tous les jours et tous les soirs. Les ouvriers, les étudiants, ont à leur disposition 125 journaux quotidiens, allemands et étrangers, 450 périodiques, ainsi qu'une bibliothèque de plus de 20.000 volumes, qu'on peut lire sur place ou à domicile.

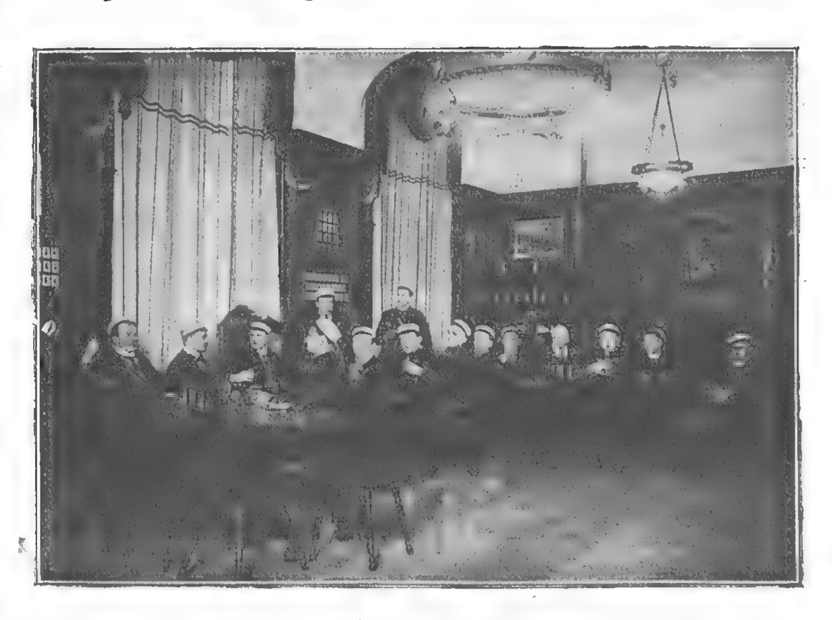
Les salles de lecture sont confortablement aménagées, avec un salon spécial pour les fumeurs.

L'an passé il y a été prêté 145.000 volumes.

* * *

Les étudiants. — L'Université d'Iéna compte environ 2.000 étudiants lesquels trouvent dans cette petite ville (moitié ville, moitié campagne) une vie joyeuse et toute particulière, telle qu'on n'en rencontre pas dans la plupart des autres Universités allemandes.

Les chansons d'étudiants sont là, d'ailleurs, pour en témoigner :



Un *corps* d'étudiants allemands dans son local de réunion, dans sa *Kneipe*.

CHRONIQUE *(Suite)*

« 'S giebt kein schönes Leben
« Als Studenten Leben
« Wie es Bacchus und Gambrinus schuf. »

Ou bien encore, en langage plus connu :

« Gaudeamus igitur, Juvenes dum sumus.
« Post jucundam juventutem,
« Post molestam senectutem,
« Nos habebit humus (*bis*).

« Vivat Academia !
« Vivant Professores !
« Vivat membrum quodlibet,
« Vivant membra quælibet, »
« Semper sint in flore ! »

Etc.

Et combien d'autres chansons parmi lesquelles la *Chanson d'Iéna*, dont voici les strophes les plus caractéristiques :

« Die Philister und die Wirte sind die besten [auf der Welt ;
« Wein und Bier in vollen Humpen,
« Tun sie den Studenten pumpen,
« Und dazu noch bares Geld.

« Auf dem Markte, auf den Strassen,
« Stehen Studenten allzuhauf ;
« Mädchen an den Fenstern stehen
« Und nach den Studenten sehen ;
« Und wer will, der schant hinauf.

« Und die allerschönste Freiheit ist in Iena [auf dem Damm ;
« In Schlafröcken darf man gehen,
« Und den Bart sich lassen stehen,
« Wie ein jeder will und kann (1).

A Iéna, les étudiants sont maîtres des lieux, et les bourgeois, les « philistins » (2) n'ont qu'à bien se tenir. Cependant l'influence de professeurs comme Schiller, Keinhold, Fichte, contribua beaucoup à civiliser l'étudiant.

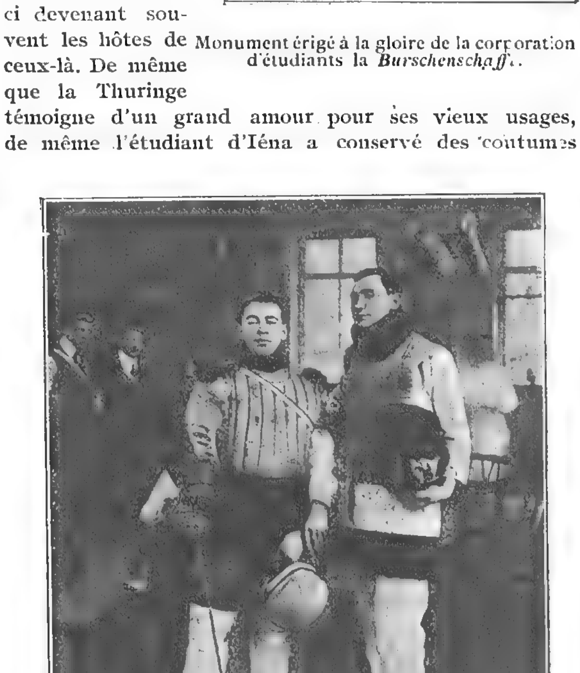
Auparavant c'était la guerre entre la population et les étudiants, lesquels sortaient en armes dans les rues, troublaient les fêtes de famille, semaient la terreur pendant la nuit, livraient des combats qui laissaient des blessés et même des morts.

Aujourd'hui c'est la vie publique d'Iéna qui s'est mise à l'unisson avec celle des étudiants.

Hommes et femmes sont imprégnés de l'esprit des « Studiosen » et parlent leur langage.

Professeurs et élèves sympathisent comme des camarades ; les premiers prennent part aux fêtes et aux cérémonies des seconds, ceux-ci devenant souvent les hôtes de ceux-là. De même que la Thuringe témoigne d'un grand amour pour ses vieux usages, de même l'étudiant d'Iéna a conservé des coutumes anciennes et très particulières : fêtes sur la place du marché, cortèges, envolées joyeuses vers les « villages de bière » (Bierdörfer).

Monument érigé à la gloire de la corporation d'étudiants la *Burschenschaft*.



Étudiants équipés pour la *mensur* simple (Schlägermensur). Sauf dans certains cas de duel au sabre (Säbelmensur) les yeux sont protégés par des lunettes métalliques (Stahlbrille). Sur cette figure le cou est protégé par un *Halsbinde*, la poitrine et les cuisses par un *Brustchutz*, les bras et les aisselles par des *Armbinden* et des *Axillarisbandagen*. L'étudiant de gauche porte en bandoulière le ruban aux couleurs distinctives de sa corporation.

(1) Voici la traduction : Les Philistins et les aubergistes sont ici les meilleurs du monde ; ils font pomper aux étudiants du vin et de la bière à pleins vases, et leur prêtent du bon argent par là-dessus. Au marché, dans les rues, les étudiants sont en foule ; les jeunes filles se tiennent aux fenêtres et les regardent, et qui veut tourne son regard là haut. La plus belle liberté existe à Iéna ; on peut sortir en robe de chambre, et laisser pousser sa barbe comme on veut.

(2) L'origine du mot allemand « philister » qui correspond comme signification à notre « pékin », semble remonter à un incident de la vie d'étudiants, à l'époque de la guerre de Trente ans. Dans une véritable bataille entre la population et les étudiants d'Iéna, il advint que dans la mêlée un étudiant qui n'avait pas pris part au tumulte fut tué. Sur sa tombe le Superintendant général prit pour texte de son discours, les mots de l'histoire ancienne : « Les Philistins sont sur toi » (O Samson). « Philister über dir ». De là le qualificatif de « philister » appliqué à quiconque n'était pas étudiant ou professeur.



CHRONIQUE *(Suite)*

En hiver, les corporations d'étudiants sont plus renfermées dans leurs « *Kneipe* » respectives. On y pratique joyeusement le « Studentenkommers », le « Salamander reiben » (1) ; on y boit et on y chante. On se bat aussi : la *mensur*, cette coutume archaïque à laquelle on ne peut refuser dans trop de cas un certain relent de sauvagerie, fait rage à Iéna ; on s'y bat « à propos de bottes », et pour le spectateur impartial toutes ces « Schmisse » sur des visages qui pourraient être beaux sans ces hachures, ne prouvent rien d'utile ni d'élégant (2).



Hors de combat (abgeführt). — L'étudiant a reçu une belle balafre, bien béante. Dans la *mensur* simple, les *paukanten* sont assistés d'un étudiant en médecine expérimenté. Dans la *mensur* au sabre, il y a toujours un médecin praticien.

Nous reproduisons (page IX) l'image de la plus ancienne *Kneipe* d'étudiants d'Iéna, la *Burgkeller*. Construite en 1546, de style haute Renaissance, elle est la propriété de la « Burschenschafft Arminia auf dem Keller » ; depuis 1815 elle sert de lieu de réunion à la « Burschenschafft allemande ». Au premier rez-de-chaussée, on voit une pièce ouverte au public, genre vieil allemand. Au-dessus est le local réservé à l'*Arminia*, c'est le prototype de la Kneipe d'étudiant allemand.

Signalons enfin sur la « place du chêne » le monument en marbre élevé par les étudiants en l'honneur de la « Burschenschafft ». La statue, d'une belle allure, représente un étudiant en costume ancien, tenant un étendard (page XI).

Il resterait encore à exposer dans son ensemble et dans certains détails l'organisation des corporations d'Étudiants en Allemagne, ainsi que ce qui a trait à leur esprit, à leurs caractères distinctifs, à leurs usages, à leur vie propre. Pour mieux saisir ces divers points de vue, c'est dans les petites Universités, c'est à Heidelberg, c'est surtout à Iéna, qu'il faut aller.

C'est dans ces petits foyers qu'on saisit mieux sur le vif les différences fondamentales qui séparent pour longtemps la jeunesse allemande et la jeunesse française, jeunesses qui ne sont que les reflets anticipés de leurs patries respectives, jeunesses qui auraient à s'instruire et à s'éduquer l'une par l'autre, et qui en se complétant formeraient de part et d'autre une jeunesse idéale, presque mythologique ou simplement surhumaine, pour employer un terme nietzschéen.

Malheureusement la possibilité d'une co-éducation ne semble pas prochaine, car le Français et l'Allemand sont orientés dès le jeune âge vers des conceptions divergentes qui les séparent de plus en plus dans la vie.

Il ne s'agit pas, suivant l'opinion de l'empereur, de « former des jeunes Grecs ou Romains, mais de jeunes Allemands patriotes. » Et ceux-ci le sont bien en effet ; ils ne sont même que cela ; et ne leur demandez pas davantage, ni maintenant, ni plus tard. Il ne semble pas que dans l'esprit allemand contemporain il y ait place pour des concepts à caractère universel. S'il est un système philosophique, qui domine actuellement en Allemagne, qui tout au moins imprègne l'esprit des minorités dirigeantes, c'est le système farouche ou bestial de Nietzsche.

A d'autres points de vue cependant l'Allemagne est encore un bien grand peuple, et les médecins qui ont accoutumé de l'étudier dans les conditions les plus favorables, savent tout ce qu'il convient d'y admirer.



Étudiants allemands fraîchement balafrés et pansés.

CORNET.

(1) « Frotter » une salamandre, cela veut dire vider des bocks en l'honneur de quelqu'un, les vider en trois coups, après en avoir frappé trois fois la table.

(2) On distingue la mensur à la rapière (Schlägermensur) et la mensur au sabre (Säbelmensur). La première est un sport dans lequel les combattants (les « paukanten ») doivent montrer leur courage et leur résistance à la douleur extérieure. La seconde est un vrai duel. La mensur est considérée par ses partisans, à la tête desquels est l'Empereur Guillaume II, comme apprenant au jeune étudiant à prendre conscience de soi, à s'affirmer dans la défense de son droit, à prendre du caractère et à se préparer ainsi pour la grande vie.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE AU POINT DE VUE PRATIQUE

COMMENT NOUS GARANTIR

PAR

le Dr JOUBERT DES OUCHES.

L'assurance de responsabilité, qui est en principe une assurance contre les conséquences pécuniaires des fautes engageant la responsabilité civile de l'assuré, a mis très longtemps à se généraliser.

La légalité de cette assurance, en effet, n'a guère été officiellement reconnue avant 1845, époque à laquelle elle a été admise par les tribunaux avec naturellement ces réserves que l'assurance ne peut pas couvrir la faute intentionnelle, et qu'elle ne s'applique jamais à la responsabilité pénale : elle ne couvrira donc pas les amendes, mais seulement les dommages et intérêts.

Les bienfaits de ces assurances de responsabilité ne sont pas à démontrer, surtout en ce qui concerne le risque d'accidents corporels causés aux tiers par négligence, maladresse ou imprudence ; elles sont une des conditions essentielles du progrès économique et cependant jusqu'à ces dernières années, bien peu de nos confrères en avaient compris la nécessité ; formés par des maîtres qui avec l'exemple des plus hautes vertus médicales leur avaient donné peut-être une trop grande confiance en eux-mêmes, ils ne se rendaient pas compte qu'avec les progrès de la science, l'emploi de plus en plus fréquent de substances toxiques, l'obligation, par suite de l'encombrement de notre profession et des difficultés de l'existence, de faire preuve d'une activité souvent dangereuse, et enfin la sévérité souvent même exagérée des tribunaux à notre égard, nous étions obligés de nous préserver de cette épée de Damoclès toujours suspendue sur notre tête.

Dans l'exercice si délicat de notre art, notre responsabilité peut chaque jour être mise en jeu malgré toute notre prudence et toute notre attention. Dans la simple rédaction des ordonnances, nous pouvons commettre des erreurs entraînant les conséquences les plus graves, nous tromper sur la dose ou sur le produit, et ces erreurs sont d'autant plus faciles en clientèle, que le malade ou sa famille nous parlent le plus souvent au moment où nous avons le plus besoin de nous recueillir et de faire appel à nos souvenirs.

A côté des erreurs médicales, il nous faut signaler les cas, bien plus fréquents encore, dans lesquels la responsabilité du chirurgien est en jeu, erreurs de diagnostic, opérations inopportunes, oubli dans le corps de l'opéré de pinces, compresses, etc., il en est de même pour les spécialistes, oculistes, auristes, laryngologistes, stomatologistes, etc...

Les temps sont loin, où le client, lorsque par malheur une erreur entraînait des conséquences navrantes, n'aurait pas plus songé à nous attaquer, qu'il ne songerait à poursuivre l'avocat qui lui ferait perdre un procès par suite de conclusions erronées.

Les tribunaux sont en général très sévères à notre égard ; ils se montrent notamment très larges dans la fixation des dommages-intérêts à accorder à la victime d'une erreur professionnelle, ou à ses ayants-droit, et les recueils de jurisprudence nous relatent des cas très nombreux démontrant péremptoirement que notre responsabilité est considérablement engagée dans notre lutte de chaque jour contre la maladie.

Le 21 juillet 1862, pour ne pas remonter plus loin, la Cour de Cassation décidait que « le principe de responsabilité établi par les articles 1382 et 1383 du Code civil est applicable aux médecins, à raison des accidents causés dans la pratique de leur art. » Les tribunaux et les cours d'appel ont eu fréquemment l'occasion d'appliquer la jurisprudence de la Cour suprême ; nous en citerons quelques exemples pris parmi les plus frappants.

Un jugement du tribunal de Lectoure du 5 avril 1893 reconnaissait coupable d'homicide par imprudence un médecin qui, par erreur, dans une ordonnance, avait prescrit de la morphine pour de la quinine.

Le 17 mai 1902, la Cour d'appel de Toulouse condamnait un médecin, qui avait ordonné à un malade une dose de morphine trop élevée ayant occasionné des désordres graves.

Le 23 mars 1904, le tribunal correctionnel du Havre, condamnait le Dr D... pour avoir, par inadvertance, fait à une enfant de six ans, une injection avec une solution de cocaïne au 1/50 au lieu de au 1/500.

En 1904, le tribunal de Roanne condamnait le Dr W... pour un cas analogue.

Le 15 décembre 1909, la première chambre du tribunal civil de Montpellier était saisie d'une demande de 100.000 francs de dommages-intérêts intentée au Dr F... par le père d'un jeune homme de vingt ans, décédé d'une syncope chloroformique.

Nous pourrions multiplier ces exemples à l'infini : certains sont des plus récents, et présents à la mémoire de tous nos confrères.

Devant ce danger de chaque jour, auquel nous

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

sommes exposés, on est vraiment étonné de voir tant de confrères n'ayant rien fait pour dégager leur responsabilité pécuniaire en cas d'accident, et pourtant la dépense résultant d'une assurance couvrant notre responsabilité d'une façon complète à raison des accidents pouvant résulter d'erreurs dans les prescriptions ou applications thérapeutiques ou au cours d'opérations chirurgicales, est infime.

Nos meilleures Compagnies françaises nous garantissent par exemple notre responsabilité jusqu'à 15.000 francs pour 24 francs par an, 20.000 francs pour 26 francs, 30.000 francs pour 30 francs, 50.000 francs pour 34 francs, etc...

Toutefois les indications que nous donnons s'appliquent à la garantie de nos confrères pratiquant la médecine générale, la chirurgie et toutes spécialités, à l'exclusion de la radiographie, de la radiothérapie et de la radiumthérapie qui entraînent une légère augmentation de prime.

La dépense est vraiment minime : un confrère, qui, par exemple, sera couvert pour une somme de 20.000 francs pour 26 francs par an et qui exercera pendant trente ans, aura donc dépensé pendant toute sa carrière 780 francs. Qu'est ce que cette somme en regard de la sécurité qu'il aura eue, et des ennuis qu'il aura pu s'éviter ?

Mais, s'il est indispensable de s'assurer, encore faut-il ne s'assurer qu'à une compagnie de premier ordre nous donnant toute garantie ; trop de nos confrères ont été victimes de sociétés infimes sans aucune garantie, qui ont capté leur confiance, ne leur donnant qu'une fausse sécurité.

Nous ne devons, dans notre intérêt, ne nous assurer qu'à des Compagnies de premier ordre, qui, par leur organisation et l'importance de leurs opérations, sont à l'abri de toute critique et donnent la sécurité la plus absolue, telles sont : par exemple, l'*Abeille*, la *Prévoyance*, la *Préservatrice* et la Compagnie d'*Assurances générales*, jeune sœur de nos plus vieilles et de nos plus riches Compagnies Incendie et Vie, et qui a vite pris comme ses aînées une place prépondérante.

CÉRÉMONIES MÉDICALES

LE MONUMENT DU Dr GUINARD

C'est mardi dernier, 24 juin, qu'a été inauguré à l'Hôtel-Dieu de Paris le monument qu'on s'était promis d'élever à la mémoire du chirurgien GUINARD, assassiné dans cet hôpital, il y a deux ans.

M. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, reçut les personnes conviées à cette pieuse cérémonie ; c'était d'abord Mme veuve Guinard et ses filles ; puis les délégués ou représentants divers : M. Marcel Habert, délégué du Conseil municipal, les secrétaires généraux des préfectures de la Seine et de Police, M. le sénateur Strauss, représentant le Conseil de surveillance de l'Assistance publique, M. le doyen Landouzy, M. le professeur Delorme, représentant la Société de chirurgie.

On voyait en outre : les professeurs Gilbert, Reclus, Roger, et tous les médecins et chirurgiens de l'Hôtel-Dieu ; les Drs Léon Labbé, Barth, Monod, Rochard, Pierre Lereboullet, Cayla, Rotillon : les Drs Vimont et Tourtourat, représentant le syndicat des médecins de la Seine ; M. le D Gascuel, etc.



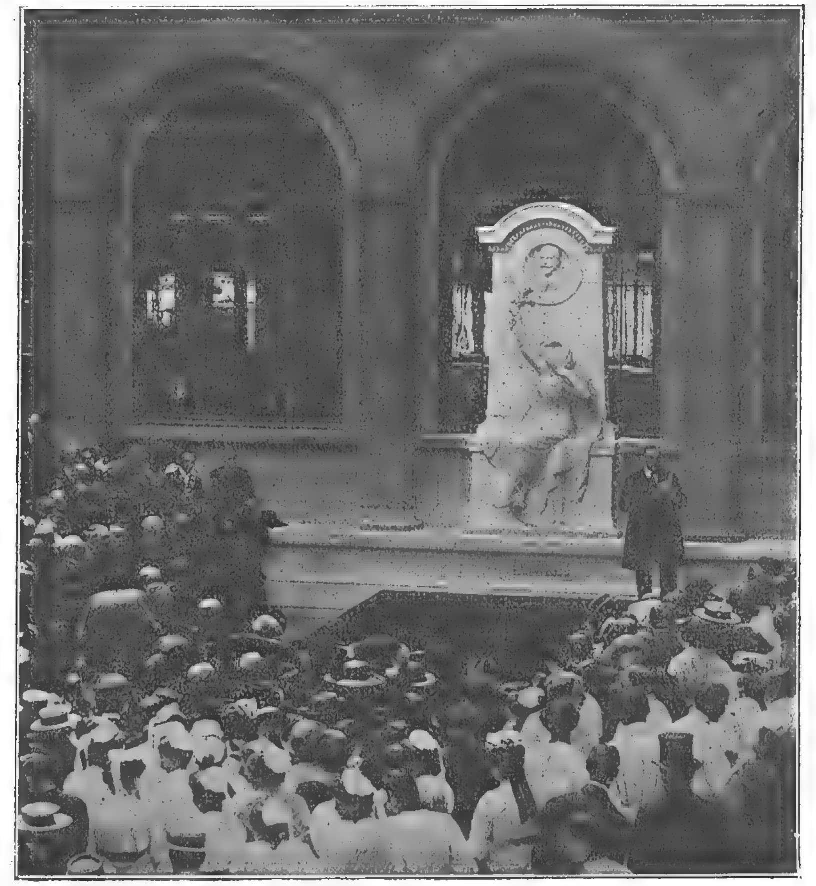
Le monument Guinard, par Coutheillas.

Le monument représente une femme éplorée qui tend une palme vers l'image du Dr Guinard. Il est dû au sculpteur Coutheillas et fait pendant à l'autre monument consacré aux internes morts victimes de leur dévouement professionnel.

C'est M. G. Mesureur qui ouvrit la série des discours. Il avait la double tâche, comme président du comité, d'offrir le monument à l'Assistance publique, puis de le recevoir en qualité de directeur de cette administration. Il l'a fait en paroles élevées, louant en Guinard le chef respecté, le savant remarquable, l'homme probe et méticuleux qui voulait qu'on soignât les hospitalisés « comme des princes », mais que soucieux des deniers publics, on évitât les prodigalités inutiles.

H.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*





Phot. Moreau.

L'inauguration du monument Guinard. — M. Habert prononce son discours.



Phot. Moreau.

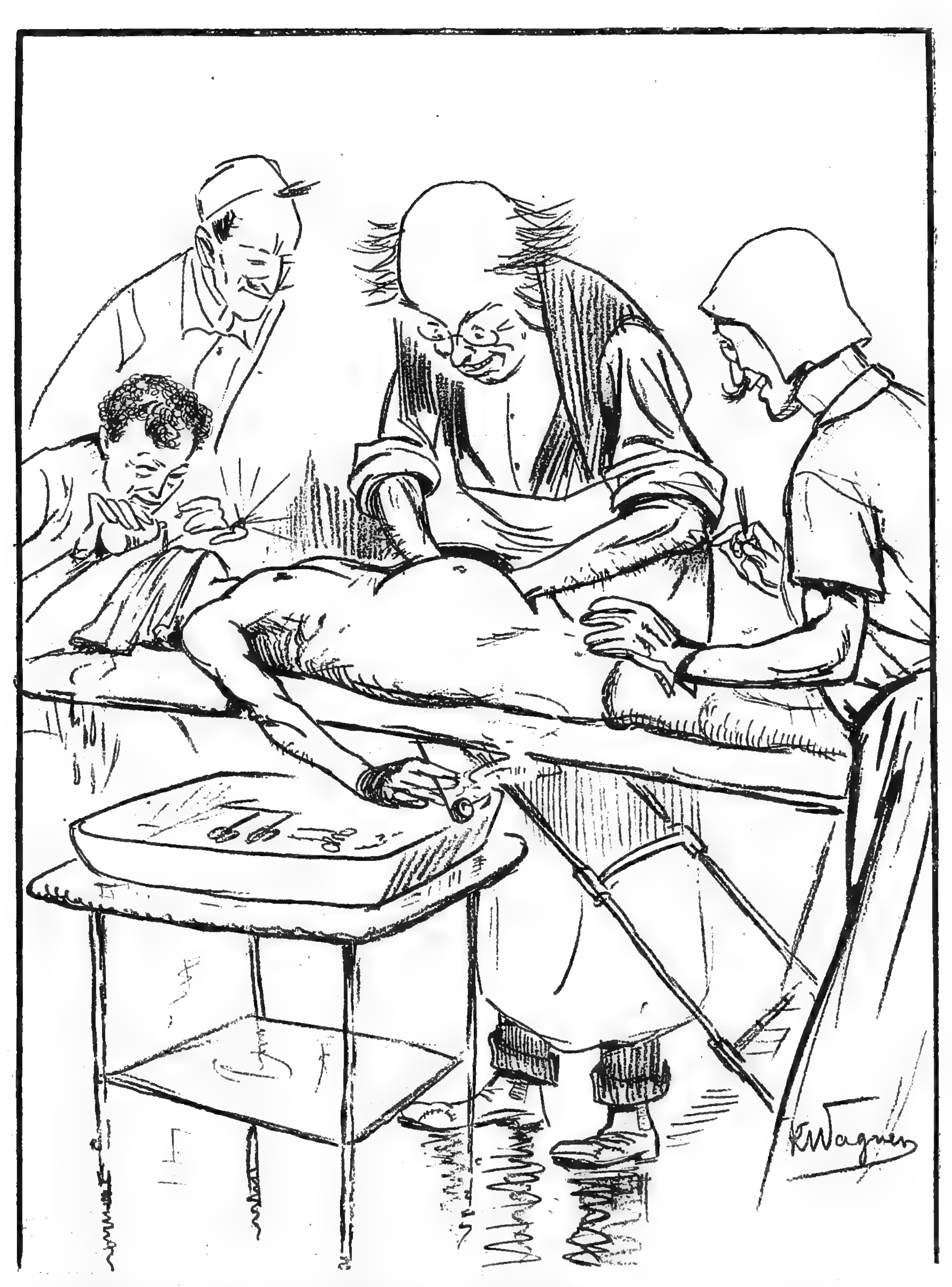
L'inauguration du monument Guinard. — M. Mesureur prononceson discours.


TRAITEMENT RATIONNEL & HYGIÉNIQUE DE LA CONSTIPATION HABITUELLE
MARQUE DÉPOSÉE
THAOLAXINE
MARQUE DÉPOSÉE
PAILLETTES CACHETS-GRANULÉ
COMPRIMÉS
PRODUIT EXCLUSIVEMENT VÉGÉTAL
RÉGULATEUR DES FONCTIONS INTESTINALES
LAXATIF RÉGIME _ PAS D'ACCOUTUMANCE
LABORATOIRES
DURET & RABY
à MARLY-LE-ROI (S&O)
ÉCHANTILLONS
& BROCHURES
FRANCO sur DEMANDE
CHOLÉOKINASE
6 à 8
Ovoïdes par jour
TRAITEMENT SPÉCIFIQUE
DE L'ENTÉROCOLITE
MUCOMEMBRANEUSE

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original.

PAR K. WAGNER



LE CHIRURGIEN. — *Sapristi! je ne trouve pas l'estomac!*
L'AIDE. — *Ce n'est pas étonnant il ne mangeait presque plus...*
LE CHIRURGIEN. — *Eh! parbleu, tout s'explique... il a l'estomac dans les talons!*

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'ACTION DIRECTE DU MÉDECIN CONTRE LE CHEF D'ENTREPRISE EN MATIÈRE D'ACCIDENT DU TRAVAIL

L'intérêt matériel et les différends pécuniaires se trouvent à la base de la plupart des procès, ou du moins de tous ceux qui n'intéressent pas la vie intime et sentimentale du plaideur. Une question se pose donc toujours au début de toute instance : le défendeur est-il solvable?

On comprend fort bien, en effet, qu'il soit inutile de faire les frais d'un procès et d'obtenir jugement si on ne peut le faire exécuter contre le défendeur. Au surplus la justice, gratuite depuis la Révolution, revient assez cher et les jugements sont enregistrés à des droits proportionnels au montant des condamnations qu'ils portent. Dans ces conditions, les plaideurs ont pour premier souci avant de lancer une assignation de se préoccuper de la situation pécuniaire de celui qu'ils attaquent et de ne pas laisser au hasard la protection de leur fortune.

Le point important est donc d'avoir un débiteur solvable ou, tout au moins, de pouvoir joindre derrière lui un autre défendeur plus fortuné : d'où la pratique des cautions, des garants et des avaliseurs !

Le code civil qui a prévu les difficultés que pourraient avoir les créanciers à se faire payer, leur a donné une action spéciale dite action oblique. C'est l'article 1166 qui permet aux créanciers d'exercer les droits et actions de leurs débiteurs.

Cette action est-elle applicable aux accidents du travail et particulièrement le médecin peut-il se prévaloir de cet article pour réclamer directement le montant de ses honoraires au patron de l'ouvrier, qu'il a soigné, telle est la question qui a été tranchée le 3 avril 1911 par la chambre civile de la cour de cassation (*Gazette du Palais*, 30 mai 1913).

La cour a décidé que la créance de l'ouvrier victime d'un accident de travail, contre le chef d'entreprise, en paiement des honoraires dus au médecin de son choix, dérive de l'accident lui-même, lorsqu'il a entraîné une interruption de travail de plus de quatre jours, et non de l'acquittement préalable desdits honoraires.

En conséquence, le médecin impayé, et dont les honoraires ont été fixés conformément à la loi, peut, en vertu de l'article 1166 C. civil, en poursuivre le recouvrement contre le chef d'entreprise.

Voici dans quelles conditions l'affaire se présentait : Un médecin, le Dr Sécheret, après avoir soigné un cocher de la Compagnie des omnibus, qui l'avait choisi pour le traiter, avait réclamé les honoraires non pas à son client, qui était insolvable, mais directement à la Compagnie des omnibus.

Celle-ci avait refusé de payer. Elle disait ne devoir les frais médicaux, qu'après que ceux-ci eussent été avancés par l'ouvrier, et par conséquent, elle affirmait ne pouvoir être considérée comme la débitrice directe du médecin.

Le tribunal de la Seine suivit la compagnie dans cette interprétation et le 18 décembre 1909, débouta le médecin de sa demande. D'où pourvoi sur ce moyen unique :

Violation de l'article 1166 Code civil et de la loi du 9 avril 1898 et défaut de base légale, en ce que la décision attaquée refuse au médecin, qui a soigné l'ouvrier accidenté et dont la créance contre cet ouvrier a été liquidée par jugement, mais qui n'a pu en obtenir paiement, le droit d'exercer une action oblique en vertu de l'article 1166 contre le chef d'entreprise débiteur lui-même de l'ouvrier, sous le prétexte que le chef d'entreprise ne serait débiteur des frais médicaux envers son ouvrier accidenté qu'à partir du moment où celui-ci les aurait payés au médecin, et échapperait en conséquence jusqu'à ce paiement à toutes poursuites du médecin créancier.

A l'appui du pourvoi, le médecin faisait valoir les principes qui ont présidé à la rédaction des articles visés et notamment il plaidait que l'action de l'ouvrier en paiement des frais médicaux, taxés par le juge de paix, n'est jamais subordonnée au règlement du prix fait par lui-même, mais qu'elle existe par le seul fait du contrat de travail et de l'accident. En effet, il a été jugé que le titre de créance de l'ouvrier contre le patron en cas d'accident, c'est le contrat de louage de travail. V. Cass., 8 janvier 1908 (*Gaz. Pal.* 1908. 1. 122 — D. 1908. 1.185). Ce n'est pas le paiement par lui fait à son médecin qui le constitue créancier du patron pour la somme représentative des honoraires du médecin. Dès que l'accident se produit, l'ouvrier est créancier, en vertu de l'article 4 précité, si l'incapacité de travail a duré plus de quatre jours.

La cour de cassation s'est rendue à ces arguments et elle a rendu l'arrêt suivant :

LA COUR,

Sur le moyen unique du pourvoi :

Vu l'article 1166 C. civ. ;

Attendu d'une part, que les créanciers peuvent exercer les droits et actions de leur débiteur à l'exception de ceux qui sont exclusivement attachés à la personne ;

Attendu, d'autre part, que la créance de l'ouvrier, victime d'un accident du travail, contre le chef d'entreprise en paiement des honoraires dus au médecin de son choix, honoraires calculés conformément au § 2 de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 31 mars 1905, dérive de l'accident lui-même lorsqu'il a entraîné une interruption de travail de plus de quatre jours ;

Attendu que le jugement attaqué constate que Besson a été condamné à payer à titre d'honoraires la somme de 404 fr. 50 au Dr Sécheret, médecin dont il avait fait choix et qui lui a donné ses soins après l'accident du travail qui lui est survenu au service de la Compagnie des Omnibus ; que le docteur étant impayé a exercé, en vertu de l'art. 1166 C. civ., l'action de son débiteur contre la Compagnie générale des Omnibus, et qu'il a assigné cette dernière en paiement de ladite somme de 404 fr. 50 que met à sa charge l'article 4 de la loi sur les accidents du travail ;

Attendu que ledit jugement a débouté le Dr Sécheret de sa demande par ce motif que Besson ne serait créancier de la Compagnie générale des Omnibus des honoraires dus à son médecin que s'il les avait préalablement payés ; qu'en statuant ainsi il a violé l'article susvisé ;

Casse...

La décision que nous venons de reproduire reconnaît nettement le droit du médecin à l'action oblique et elle lui permet d'attaquer directement le patron en paiement de ses honoraires. C'est une solution à la fois juridique et utile car elle donne au médecin un débiteur généralement solvable au lieu d'un ouvrier blessé, malade et quelquefois définitivement infirme.

Adrien PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

Toujours se recommander de *PARIS MÉDICAL* auprès des fournisseurs faisant des annonces dans *PARIS MÉDICAL*

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

TOULOUSE MÉDICAL. — **Sur un cas de maladie de Recklinghausen** (RISPAL et LAVAUX, 1[er] juin 1913).

Une femme de 63 ans, atteinte de neuro-fibromatose, avait présenté une *localisation linguale* de la maladie, enlevée 20 ans auparavant par le Dr Jeannel.

SEMAINE MÉDICALE. — **Un nouveau procédé de diagnostic du pneumothorax** (V. MANDRU, 11 juin 1913).

Le diagnostic du pneumothorax peut se faire avec la seringue qui sert à la ponction exploratrice de la plèvre. Si, après avoir fait la ponction de la cavité thoracique, la pointe de l'aiguille se trouvant encore dans l'épaisseur de la paroi thoracique, on retire le piston et qu'on le laisse libre, il revient à son point de départ ; au contraire, si la pointe de l'aiguille est parvenue dans une cavité pleurale qui contient des gaz, ceux-ci pénètrent dans la seringue après l'aspiration ; le piston de la seringue, étant laissé libre, ne revient plus à sa position initiale, il reste immobile. « Peut-être serait-on porté à penser que l'air contenu dans les nombreux alvéoles du poumon pourrait pénétrer dans la seringue et qu'il serait impossible de savoir si la pointe de l'aiguille se trouve dans une cavité remplie de gaz ou dans le tissu pulmonaire... Le passage de l'air des alvéoles pulmonaires dans le corps de la seringue se fait si difficilement qu'au point de vue pratique il peut être négligé. »

BULLETIN MÉDICAL. — **Contribution à l'étude des poussées congestives dans les eczémas** (L. BROCQ, 14 juin 1913).

« Lorsqu'on a affaire à des organismes surintoxiqués et affaiblis par l'âge, les maladies ou les excès, lorsque les poussées congestives se portent avec violence et ténacité tantôt du côté des téguments, tantôt du côté des viscères, quand les manifestations morbides qu'elles créent du côté des viscères peuvent être dangereuses pour la vie, il est indiqué de ne pas traiter les accidents cutanés, ou bien, si après la disparition des accidents cutanés il survient des accidents graves du côté des viscères, on doit agir d'une manière active du côté des téguments par des révulsifs ou des dérivatifs. »

CLINIQUE. — **Les rémissions dans la paralysie générale** (ROGER-MIGNOT, 13 juin 1913).

Les rémissions dans la paralysie générale sont loin d'être exceptionnelles. « Sur 222 paralytiques généraux soignés par moi depuis 1907 à Charenton, 47, soit 21 p. 100 ont eu des rémissions. »

La durée des rémissions partielles et totales est extrêmement variable et s'étend de quelque semaines à plusieurs années.

JOURNAL DE MÉDECINE INTERNE. — **De l'autosérothérapie dans les affections cutanées** (CH. FOUQUET, 10 juin 1913).

Nous possédons dans l'autosérothérapie (dans l'autohémothérapie d'après Ravaut), une méthode thérapeutique simple, facile à appliquer pour le médecin, nullement pénible ou dangereuse pour le malade, qui peut rendre de grands services dans le traitement d'un certain nombre de dermatoses, en particulier, des prurits, des urticaires, « affections contre lesquelles nos ressources thérapeutiques sont souvent limitées ou infidèles. »

PROGRÈS MÉDICAL. — **Les ulcères simples du jéjuno-iléon** (A. CADE, CH. ROUBIER, J. F. MARTIN, 14 juin 1913).

A la période préperforative, le diagnostic de l'ulcère simple du jéjuno-iléon n'est jamais porté et habituellement sa première manifestation est une péritonite par perforation.

PROVINCE MÉDICALE. — **Polynévrite diphtérique à forme de maladie de Landry** (CHALIER et L. NOVÉ-JOSSERAND (de Lyon), 14 juin 1913).

Chez un grand alcoolique, atteint de syphilis depuis deux ans, survient une angine rouge avec quelques exsudats blanchâtres très discrets. Quelques jours après le début, l'angine se complique d'une paralysie du voile, puis après un temps d'arrêt, la paralysie s'est étendue aux nerfs des membres, véritable paralysie ascendante aiguë à forme de maladie de Landry. Les cultures des exsudats pharyngés ayant été négatives et le sérum de Roux inactif, est-il légitime de comprendre ce syndrome comme une polynévrite diphtérique à forme de maladie de Landry ?

LYON MÉDICAL. — **Le pneumothorax au cours de l'empyème tuberculeux** (L. BOUCHUT et GRAVIER, 15 juin 1913).

L'abcès froid pleural (purulent, « chocolat », ou chyliforme) peut se compliquer de pneumothorax latent. Il passe inaperçu jusqu'au jour où une thoracentèse permet à l'air comprimé de se répandre plus aisément dans la plèvre. Alors seulement l'auscultation fait percevoir le syndrome hydro-aérique. Le pneumothorax résulte de la fistulisation d'un tubercule sous-pleural et cette complication ne modifie pas sensiblement la marche de l'empyème.

JOURNAL DE MEDECINE DE BORDEAUX. — **Un cas d'insuccès de la vaccination antityphique** (AUCHÉ et CHEVALIER, 8 juin 1913).

Malgré la vaccination antityphique (trois injections sous-cutanées en dix jours), un légionnaire de trente-et-un ans, a eu une fièvre typhoïde, et cette fièvre typhoïde a été grave.

« Cet insuccès peut être attribué : *a*) A la méthode, ce qui est peu probable, étant donnés les résultats obtenus par ailleurs. A ce propos, rappelons que nous ignorons quel vaccin a été employé (bacilles tués par la chaleur ou autolysat) ; *b*) au sujet : immunité de courte durée (de janvier à une époque antérieure à juillet) ; *c*) au milieu : conditions défavorables dans lesquelles s'est trouvé le malade : fatigue, épidémie grave, etc. »

ÉCHO MEDICAL DU NORD. — **Démonstration des propriétés rythmiques de la pointe du cœur et des auricules chez l'homme** (L. BOULET, 8 juin 1913).

Le chlorure de baryum, injecté à la dose d'un demi à un centigramme par kilogramme d'animal, a la propriété d'entretenir les mouvements de la pointe qui continue, immédiatement après sa section, à battre pendant un temps variable, qui chez le chien ne dépasse 4 minutes.

La solution de chlorure de baryum à 1 p. 100 entretient pendant plusieurs minutes les contractions rythmiques de la partie qui y est plongée.

L'auricule qui, de même que la pointe, s'arrête aussitôt après sa section dans les conditions normales, peut battre spontanément quand elle provient d'un animal qui a reçu du baryum.

Ces curieuses propriétés avaient été vérifiées chez le chien, le chat, le lapin, le rat, le cobaye et le pigeon. « Restait l'homme. Le 31 mai 1912 et le 15 mai 1913 nous eûmes l'occasion d'avoir à notre disposition deux cœurs de suppliciés. » L'expérience s'est alors vérifiée chez l'homme d'une manière identique et l'on a pu voir battre une auricule pendant 22 minutes, dans la solution de $BaCl^2$.

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Des manifestations pseudo-tuberculeuses de l'hérédo-syphilis** (R. LE FORT et BACHMANN, 15 juin 1913).

Il faut toujours songer à la possibilité de la syphilis en présence d'une tuberculose chirurgicale, même de type classique chez des sujets de souche tuberculeuse.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 19 juin 1913.

Paralysie générale très prolongée. — MM. VALLON et LAIGNEL-LAVASTINE. Observation d'un malade, suivi pendant vingt ans, chez lequel le diagnostic clinique porté fut celui de paralysie générale. Les signes somatiques concordaient avec ceux d'un affaiblissement démentiel lent, mais progressif, avec de l'euphorie et un délire absurde de satisfaction et de grandeur. L'examen duliquide céphalorachidien montra une lymphocytose modérée.

L'autopsie et l'étude histologique du cerveau furent confirmatives. Les lésions méningées et encéphaliques étaient seulement très discrètes.

Psychose périodique et tabes. — M. KAHN présente un tabétique interné pour la cinquième fois à l'occasion de troubles mentaux intermittents. Aux signes les plus habituels du tabes s'ajoutent des troubles trophiques et un mal perforant plantaire. Le malade est un cyclothymique, actuellement en phase maniaque, et qui, au cours d'une période d'excitation, fut inculpé de vol et soumis à une expertise médico-légale, il y a plusieurs années. L'hypothèse soulevée à ce moment, de paralysie générale, fut contredite par l'évolution.

Le rein mobile en pathologie mentale. — M. PICQUÉ a fait une étude approfondie de la question et aboutit aux conclusions suivantes :

La fréquence du rein mobile et son importance ont été quelque peu exagérées. L'intervention chirurgicale pour néphropexie, pratiquée systématiquement, peut être non seulement inutile, mais néfaste dans certains cas. La pathogénie du délire dans les ptoses rénales n'est pas toujours univoque. S'il y a altération du parenchyme du rein, s'il y a lésions bilatérales, le traitement doit être médical ; l'intervention opératoire ne pourrait être que prophylactique au début même des accidents. Bien des cas considérés comme guéris par l'opération ont pu être simplement amendés ou auraient pu guérir naturellement, car beaucoup n'ont pas été suivis assez longtemps après l'intervention. Si le traitement chirurgical a ici, comme dans beaucoup d'autres affections organiques accompagnées de troubles mentaux, des indications et une utilité parfois incontestables, il a aussi des contre-indications qu'il importe de connaître.

M. BALLET. Le rein mobile est assez fréquent chez les mélancoliques parce que ces malades se nourrissent mal, maigrissent rapidement et résorbent leur atmosphère graisseuse périrénale.

Délire théosophique chez une cartomancienne. — MM. DUPOUY et LE SAVOUREUX. Ce délire, à teinte spirite et théosophique, à base surtout imaginative, est accompagné d'hallucinations cénesthésiques et tactiles. La malade se croit en communication psychique avec Musset qui lui dicte des vers et dirige sa conduite. En proie à une exaltation mégalomaniaque, subitement éclose et démesurée, elle se croit dieu, la vérité, la lumière et la force. Elle fut arrêtée dans un hôpital d'enfants, où elle voulait pénétrer pour y guérir par sa puissance, tous les malades. Par son mode de début et ses caractères actuels, le cas ne paraît pas rentrer dans le cadre d'une psychose hallucinatoire à évolution progressive.

Délire de persécution chez un enfant de neuf ans. — M. ROUBINOWITCH. Cet enfant, rejeton d'une famille de psychopathes et sujet lui-même à des colères pathologiques, est un dégénéré avec malformations physiques : cryptorchidie, hypospadias, atrophie de la verge, développement exagéré des seins, adiposité précoce, apparence féminine, stigmates d'insuffisance endocrinienne. Il présente depuis plusieurs mois un délire systématisé de persécution avec réactions parfois singulières qui empêchent de le garder à l'école.

M. Roubinowitch pose à ce sujet la question de la curabilité et du traitement de ces délires chez les enfants.

Cécité tabétique et troubles mentaux. — M. LÉRI présente un tabétique aveugle atteint d'hallucinations visuelles intéressantes. Ce sont des projections d'images variées, d'objets, d'animaux et de personnes, gênantes parfois par leur abondance et leur durée, mais auxquelles le malade, dont l'intelligence ne paraît pas affaiblie, n'attribue aucune existence matérielle. PAUL CAMUS.

E. Delaunay montre la **discordance** qui existe parfois **entre l'examen clinique et l'examen radioscopique** lors d'ulcère chronique juxta-pylorique. Dans un cas d'ulcère avec périgastrite et sténose spasmodique du pylore que Delaunay a traité par résection du pylore et de l'antre, la radioscopie avait montré le passage libre du lait bismuthé au cours d'examens répétés. On doit avoir régulièrement recours à l'examen radiologique de l'estomac avant une opération, sans toutefois apporter au résultat de cet examen une valeur trop absolue.

Huguier rappelle un cas d'ulcère chronique juxtapylorique qu'il traita par la résection. La radiographie semblait montrer dans la fosse iliaque droite le pylore, qui en réalité était fixé sous le foie.

Léo préconise à ce sujet la recherche de la douleur à la pression sous la radioscopie. **La localisation du siège de la douleur, sous l'écran** peut donner des renseignements aussi utiles que l'examen du fonctionnement pylorique. La radioscopie devrait être précisée par la radiographie. Celle-ci permet de mieux analyser les nuances morphologiques de l'estomac, surtout lorsqu'elle vient compléter un examen radioscopique.

Huguier présente une malade à qui il a réséqué la branche horizontale droite du maxillaire inférieur. Repoussant l'usage des greffes osseuses, dont il est si partisan pour d'autres régions, et l'usage des appareils de prothèse qui empêchent la cicatrisation de la plaie opératoire, Huguier a recours à une traction élastique pour éviter la déviation du maxillaire inférieur du côté opposé, en attendant que la cicatrisation de la plaie lui permette d'appliquer un appareil de prothèse. (**Soc. des Chirurgiens de Paris.** 13 juin 1913).

« **Parce que la majorité des intestins coloniaux sont justiciables de Châtel-Guyon, on en arrive à conclure que tous relèvent de nos eaux. C'est une erreur. Châtel-Guyon est contre-indiqué par tous les intestins qui saignent et ont de la tendance à saigner** et j'entends par là : tuberculose, cancer et dans notre cas particulier, tous les intestins touchés par une dysenterie, une rectite récentes, dont les selles contiennent encore des traces de sang... J'ai eu l'occasion de soigner des coloniaux qui se sont mal trouvés de la cure. Il est bon que mes insuccès thérapeutiques servent à prévenir de nouveaux accidents. » (**J. J. Matignon, Soc. d'hydrologie médicale de Paris**, 3 février 1913).

MM. **G. Caussade** et **G. Lévi-Franckel** rapportent l'observation d'un homme chez lequel **un traumatisme a provoqué l'apparition d'une gangrène localisée à la pulpe de l'index droit.** Cette lésion serait due à une artérite syphilitique des collatérales des doigts et cette artérite sur l'extrémité du médius et **de l'annulaire avait provoqué un léger sphacèle.** La guérison fut obtenue assez rapidement avec le traitement mercuriel (W positif).

Chez ce syphilitique non traité antérieurement, le trauma a été la cause occasionnelle et importante de l'affection.

La responsabilité de l'employeur est indiscutable malgré la syphilis (**Soc. Franc. de Dermat. et de Syph.**, 8 mai 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS DE PROVINCE

MONTPELLIER. — Un soldat de vingt-trois ans présente une pneumonie de la base gauche avec température de 40°8 qui évolue normalement pendant quatre jours. A ce moment se fait une deuxième localisation dans le lobe moyen droit. Deux jours après, le malade a dans la nuit une crise convulsive à la suite de laquelle il ne peut prononcer aucune parole ; il n'a pas de paralysie de la langue et comprend très bien tout ce qu'on lui dit. Il voit de même, et exécute les ordres écrits. Il s'agit d'une aphasie motrice sans aucun trouble de mobilité ou de sensibilité. La fonction de la parole revient le lendemain matin. Il y a relation certaine entre la pneumonie et l'aphasie et il est à croire que la **fonction cérébrale a été altérée par suite d'ischémie, de spasme vasculaire compensateur de l'hyperhémie pulmonaire.** Il est prob ble qu'il y a là une prédisposition aux troubles cérébraux dans une certaine catégorie de malades, mais rien dans les antécédents de celui dont MM. **Cathala** et **Chauvin** présentent l'observation, n'a permis de le déceler. (*Soc. des Sciences médic.*, 25 avril 1913).

MM. **Baumel** et **Margarot** rapportent un cas d'achondroplasie relatif à une jeune fille de vingt-neuf ans n'ayant aucun trouble psychique et dont la taille est de 116 centimètres. La radiographie a montré une dystrophie portant également sur les épiphyses des os longs et sur le tissu spongieux des os courts. La selle turcique est très volumineuse. Les auteurs se demandent peut-être avec raison si l'achondroplasie ne pourrait pas être en somme rattachée à une insuffisance hypophysaire totale. C'est là une observation très détaillée renfermant toutes les mensurations désirables, d'un cas pathologique très intéressant (*Soc. des Sciences médic.*, 2 mai 1913).

LILLE. — Un malade avait été atteint, il y a quatre ans, d'un chancre de la verge avec adénopathie, suivi de roséole généralisée, puis de plaques muqueuse buccales et pharyngées. Le malade se contenta pour tout traitement d'absorber quotidiennement, pendant des périodes de durée irrégulière, une pilule de 0,05 cent. de protoiodure de mercure.

Or, il y a un mois, il présentait une exulcération du fourreau de la verge, étendue comme une pièce de 0 fr. 50, sur base indurée, de contour arrondi, de couleur rouge vif, accompagnée de ganglions inguinaux durs et mobiles. Cette lésion n'avait depuis dix jours aucune tendance à la guérison spontanée. Bien que la recherche du tréponème eût été négative, « le diagnostic clinique d'accident primitif s'imposait». **L'épreuve de la confrontation fut pleinement démonstrative : une seule personne pouvait être incriminée comme agent de contagion,** elle fut trouvée porteuse de plaques muqueuses vulvaires et d'un chancre de la lèvre en voie de cicatrisation.

Le Wassermann du malade fut négatif, ce qui concorde bien avec l'hypothèse d'un accident primaire ; la lésion disparut d'ailleurs en quelques jours avec le traitement arsenical.

A M. **Oui** qui avait observé que le diagnostic de la première et de la seconde infection était sujet à caution et que l'épreuve de la confrontation ne présentait pas une garantie d'infection suffisante, M. **Vanhaecke** qui présentait cette observation fit remarquer qu'il n'existe pas d'histoire de réinfection syphilitique qui ne soit sujette à caution. (*Soc. de Médecine du dép. du Nord*, 25 avril 1913).

LYON. — La calculose vésicale au cours de l'hypertrophie prostatique est chose fréquente, mais il n'est pas banal de trouver au cours d'une prostatectomie **61 calculs**, les uns du volume d'une grosse noisette, les plus petits d'une dimension d'une tête d'épingle en verre. (**Thevenot**, *Soc. de Chirurgie* ; 13 mars 1913). « Serrés les uns contre les autres dans le bas-fond, ils ont perdu leur forme arrondie et présentent des facettes, analogues à celles des calculs de la vésicule biliaire ; ils diffèrent de ces derniers par leur teinte grise. Ils sont d'une consistance très ferme, et l'ongle qui les gratte n'en détache aucun fragment. »

Bien que dans l'ensemble, ils constituassent une masse pesant 30 grammes et du volume d'une petite mandarine, **ils ne se traduisaient par aucun signe clinique**, ne déterminaient ni hématurie, ni douleurs.

M. **Gailliard** (*Soc. de chirurgie*, 6 mars 1913) présente une pièce provenant d'une malade qui est entrée dans son service pour se faire opérer d'une double hernie : ce sont deux testicules. Les cas analogues, c'est-à-dire d'hermaphrodisme, reconnus à l'occasion d'opérations herniaires, sont fréquents ; en général ovaire ou testicule se trouvent dans la hernie et sont enlevés au cours de l'intervention.

D'une façon générale, l'ablation de ces organes atypiques peut être discutée, mais en sa faveur il faut se souvenir des nombreux cas de dégénérescence signalés : Bégouin (*Soc. de Chirurgie de Paris*, 2 décembre 1908) a publié une belle observation de sarcome de l'ovaire dans un cas d'hermaphrodisme gynandroïde ; Pauchet a relaté le cas curieux d'un homme porteur d'un volumineux fibrome utérin.

Même dans des troncs nerveux sensibilisés à l'action de l'alcool, même après injection sous tension, l'alcool diffuse peu et produit des altérations destructives seulement sur les fibres au contact immédiat desquelles il est porté. (**L. Beriel** et **A. Devic**, *Soc. médic. des Hôpitaux*, 30 mai 1913).

Un malade présentait au complet le tableau de l'empoisonnement par **l'amanita phalloïdes.** Étant donnée la gravité des symptômes qu'il présentait, il semblait voué à une mort fatale. La mort est d'ailleurs la règle dans cette sorte d'empoisonnement. Sur 38 cas d'empoisonnements phalloidiens publiés en France jusqu'à ces dernières années, 33 furent mortels (86, 8 p. 100).

L'issue heureuse de la maladie dans ce cas semble due à la thérapeutique instituée dès l'entrée du malade à l'hôpital. Comme dans tous les cas d'empoisonnements, on fit d'abord absorber au malade des vomitifs, mais là, les accidents débutant longtemps après l'ingurgitation du poison, le plus souvent les champignons ne sont plus dans l'estomac, et les vomitifs sont inefficaces. Pendant quatre jours, on lui fit injecter deux fois par vingt-quatre heures, 300 centimètres cubes de sérum pour faire un lavage du sang et lutter contre l'hémolyse. On fit prendre au malade des lavements chauds comme sédatifs, en même temps qu'on le baignait à 37°, pendant dix minutes, trois fois par jour. Enfin, on soutenait son cœur par des piqûres d'huile camphrée (6 centimètres cubes par jour).

« Mais, dès son entrée dans le service, on fit au malade un **abcès de fixation** et c'est, croyons-nous, à cette pratique qu'est due la guérison. » **C'est le jour où l'on constata de la fluctuation au niveau de l'abcès qu'il y eut une véritable transformation du malade** (**A. Pic** et **J.-F. Martin.** *Soc. médic. des Hôpitaux*, 3 juin 1913).

VOYAGE organisé par Paris Méd

pour les Congressistes se rendant au CONGRÈS DE MÉDECINE de Londres

Sur la demande de plusieurs abonnés, nous avons décidé d'organiser un voyage à forfait (transport et frais d'hôtel) pour nos abonnés qui voudraient se rendre à Londres au congrès et visiter au retour l'exposition de Gand, sous réserve d'un groupe minimum de 30 adhérents.

Nous avons pris nos dispositions pour assurer à nos abonnés un voyage bien organisé, voyage en 1re classe, séjours dans des hôtels de premier ordre tant à Londres qu'à Gand.

Nous n'avons prévu à Londres aucune excursion aux environs, laissant chacun libre de suivre les séances, les excursions organisées par le congrès. Toutefois un agent interprète sera constamment à la disposition de nos adhérents pour tous renseignements et pour l'organisation hors tarif de toute promenade que l'on pourrait désirer :

Voici le programme :

Mardi 5 aout. — Départ de Paris, gare du Nord 9 h. 55 par Calais-Douvres.

Arrivée à Londres (Charing Cross) à 5 h. 10.

Mercredi 6 août au mardi 12 août. — Séjour à Londres.

Mercredi 13 août. — Départ de Londres à 9 heures du matin par Douvres. Arrivée à Ostende à 15 heures 1/2 Promenade à Ostende et dîner. Départ à 20 h. 47 pour Bruges.

Arrivée à Bruges pour coucher à 21 h. 07.

Jeudi 14 août. — Séjour à Bruges.

Vendredi 15 août. — Départ de Bruges à 9 h. 18 du matin. Arrivée à Gand à 9 h. 57 matin. Séjour à Gand.

Samedi 16 août. — Séjour à Gand. Visite de l'exposition.

Dimanche 17 août. — Départ de Gand à 11 heures du matin. Arrivée à Paris à 17 h. 10. Le premier repas sera le dîner à Londres le mardi 5 août ; le dernier sera le déjeuner à Gand, le dimanche 17 août.

PRIX A FORFAIT EN 1re CLASSE ET DANS DES HOTELS DE 1er ORDRE : 420 FRANCS, comprenant : 1° le transport en 1re classe (chemin de fer et bateau) au départ de Paris, par Calais, Douvres, Londres, Douvres, Ostende, Bruges Gand, Lille et retour à Paris (places réservées dans les trains).

2° Le logement et la nourriture dans les hôtels de tout premier ordre comprenant le petit déjeuner, le déjeuner à la fourchette, le dîner, chambre, éclairage, service.

3° Le transport des gares aux hôtels et *vice versa* à l'arrivée et au départ.

4° Les pourboires dans les hôtels, aux porteurs, aux cochers et les entrées à l'exposition de Gand.

3° Les services d'un agent interprète spécial chargé d'assurer les services et la bonne marche de l'excursion.

Le dernier délai d'inscription est le 5 juillet.

On est prié d'envoyer CINQUANTE FRANCS en s'inscrivant et le solde, soit TROIS CENT SOIXANTE-DIX FRANCS au plus tard le 5 JUILLET.

Bien entendu, le voyage n'ayant lieu que s'il y a au minimum 30 adhérents, les 50 francs versés au moment de l'inscription seront remboursés si le 5 juillet il n'y a pas le nombre d'adhérents nécessaire.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR PAUL VERGELY (DE BORDEAUX)

Le professeur Paul Vergely est décédé à Bordeaux le 8 juin dernier, à l'âge de soixante-quatorze ans. Ses obsèques ont eu lieu le 11 juin, au milieu d'une affluence considérable de collègues, de confrères et d'amis.

Paul Vergely était né à la Havane (Ile de Cuba) en 1839. Il vint en France à l'âge de quatre ans, et fit ses études au lycée de Bordeaux. En 1858, il prenait ses premières inscriptions à l'ancienne École de Médecine de Bordeaux et devenait bientôt, au concours, interne des hôpitaux et aide de clinique médicale. Il eut alors pour maîtres Azam et Élie Gintrac. A la suite, il partit pour Paris. Il devint l'élève de Cornil et de Ranvier dont il fréquentait assidument le laboratoire, celui de Désormeaux, le chirurgien de Necker, et surtout celui de Trousseau, dont il fut l'interne et l'un des élèves préférés. C'est à la grande école de ce Maître de la clinique, auquel il voua toute sa vie un véritable culte, qu'il forma définitivement son esprit scientifique et son jugement de clinicien. Dans le service de Trousseau, il eut pour camarade d'internat Dieulafoy, et, dès ce moment, s'établit entre eux deux une amitié pleine d'estime réciproque que la mort seule a pu rompre. Il fut reçu docteur en médecine en 1866. De retour à Bordeaux, il fut nommé au concours, en 1867, médecin des hôpitaux et professeur suppléant à l'École de Médecine. Il enseignait alors l'histologie et il fut le premier à introduire à Bordeaux les études microscopiques. En 1878, à la création de la Faculté de Médecine, il fut nommé chargé des fonctions d'agrégé, et en 1879, il était nommé professeur de pathologie et de thérapeutique générales.



Phot. Panajou Frères.

Pr PAUL VERGELY

Depuis cette époque jusqu'en 1909, c'est-à-dire pendant trente ans, le professeur P. Vergely enseigna la pathologie générale à la Faculté de Bordeaux. Tous ceux qui ont suivi ses leçons ont apprécié le zèle scrupuleux avec lequel il préparait ses cours ; ils ont conservé le souvenir d'un enseignement élevé dans lequel ils admiraient la riche documentation, la hardiesse et la curiosité de l'esprit, le talent remarquable d'une exposition saisissante.

A la tête de son service de l'hôpital Saint-André, le professeur P. Vergely refléta avec éclat l'enseignement incomparable de son maître Trousseau. De nombreuses générations de médecins lui doivent leurs qualités d'observation clinique, en même temps que l'amour des recherches scientifiques. Son activité inlassable n'eut pas de meilleur champ. L'esprit ouvert à toutes les découvertes, d'un diagnostic fin, maître en l'art de la thérapeutique, il fit de son service hospitalier une école recherchée de praticiens instruits.

Le professeur Vergely était membre correspondant de la Société Médicale des Hôpitaux de Paris, de la Société de Médecine pratique de Paris, de la Société des Hôpitaux de Lyon, de l'Académie de Médecine de Madrid. Il était vice-président de l'Association des médecins de la Gironde ; président de la Société d'Anatomie et de Physiologie de Bordeaux ; membre du Conseil Central d'hygiène et médecin des épidémies. Il était, depuis 1894, membre correspondant national de l'Académie de Médecine. Il fut, en 1899, le président du premier jury franco-ottoman délégué à la Faculté de Médecine de Beyrouth (Syrie). Nommé officier d'Académie en 1882, il fut fait officier d'Instruction publique en 1888, et chevalier de la Légion d'Honneur en 1890.

Le professeur Vergely a publié de nombreux travaux scientifiques. Parmi les plus importants, il faut citer sa thèse sur l'anatomie pathologique du rhumatisme chronique déformant, ses travaux sur le diabète et l'acétonurie, ses publications originales sur l'angine de poitrine diabétique, sur le zona diabétique, sur les troubles de la sensibilité dans le diabète, sur la céphalée postérieure, etc., etc. Il fut rapporteur en 1895 et 1898 aux congrès français de médecine de Lyon et de Montpellier. Il fut, en 1878, un des réorganisateurs du *Journal de Médecine de Bordeaux*. Journaliste médical pourvu d'une verve spirituelle, il fut pendant plus de vingt ans le collaborateur scientifique du Journal *La Gironde*.

Le professeur Paul Vergely était un homme d'une activité laborieuse, d'un grand cœur, d'une fine intelligence. Il était un médecin plein de dévouement pour ses malades. Il fut un maître aimant ses élèves d'une bonté affectueuse, et ses élèves eurent pour lui une profonde vénération. Il reste, pour tous ceux qui l'ont connu et qui gardent le souvenir pieux de sa mémoire, un admirable exemple d'énergie, de devoir, de droiture et de loyauté. Il laisse à tous le modèle d'une vie admirablement remplie.

Paris Médical adresse à sa famille et plus particulièrement à nos confrères, les Dr Joseph et Auguste Vergely, ses fils, le Dr L. Hirigoyen, son beau-frère, et le Dr D. Hirigoyen, son neveu, l'expression émue de sa douloureuse sympathie.

JEAN ABADIE.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

(L'isterismo dalle antiche alle moderne dottrine), par le Dr M. Lévi Bianchini. 1913, 1 vol. gr. in-8, de 386 pages. Br. Lire 6. (*Fratelli Drucker*, éditori à Padova).

Thérapeutique des cliniques de la Faculté de médecine de Paris. Publiée sous la direction du Dr Laignel-Lavastine, Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. Tome I, 1913, 1 vol. in-8 de 739 pages, cartonné 16 fr. (*Société d'éditions scientifiques et médicales*. F. Gittler, directeur à Paris.)

Syphilis de la bouche et affections analogues, à l'usage des médecins, dentistes et étudiants, par le professeur F. Zuisser. Édition française par le Dr H. Bulliard. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 152 pages avec 4 planches noires et coloriées. Relié 12 fr. (*Société d'éditions scientifiques et médicales*, F. Gittler, directeur à Paris).

Précis d'anesthésie locale à l'usage des médecins praticiens et des étudiants, par le Dr G. Piquand. Préface de M. le professeur Reclus. 1913, 1 vol. in-8, de 263 pages avec 63 figures dans le texte. Cartonné 9 francs. (*Société d'éditions scientifiques et médicales*. F. Gittler, directeur à Paris).

Archives urologiques de la clinique de Necker. Publiées par le prof. F. Legueu. Fasc. I. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 130 pages avec figures. Br. 9 fr. (*Société d'éditions scientifiques et médicales*, F. Gittler, directeur à Paris).

NOUVELLES

Concours d'agrégation. — Le concours d'agrégation d'ophtalmologie des facultés de médecine est annulé; en voici le considérant :

Considérant que de l'examen du procès-verbal il résulte que pour la première des épreuves préparatoires consistant dans une leçon orale de trois quarts d'heure le jury n'a désigné aucun ouvrage dont puissent s'aider les candidats, qu'ainsi a été violée la disposition de l'arrêté du 30 juillet 1887 textuellement reproduite dans l'arrêté du 21 juillet 1909, aux termes de laquelle « le candidat pourra s'aider des ouvrages désignés par le jury» ; qu'en effet cette désignation est obligatoire, que cette obligation résulte du texte précité, le droit pour le candidat de s'aider des ouvrages désignés par le jury ne pouvant s'exercer, si le jury ne désigne aucun ouvrage, ainsi que du rapport présenté au conseil supérieur de l'instruction publique à l'appui de l'arrêté du 30 juillet 1887.

Décide :

Les opérations du concours ouvert à Paris le 5 mai 1913 pour une place d'agrégé (section d'ophtalmologie) près la faculté mixte de médecine et de pharmacie à l'université de Bordeaux sont annulées à raison de la violation des formes prescrites par l'article 39 ,§ 3, du statut du 16 novembre 1874, modifié par l'arrêté du 21 juillet 1909.

En conséquence un nouveau concours aura lieu le 5 novembre 1913. Seuls pourront se présenter les candidats inscrits pour le concours du 5 mai.

Concours de l'agrégation. — SECTION DE MÉDECINE GÉNÉRALE. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — Séances du 18 juin. — M. de Verbezier : « Insuffisance ovarienne.» Note : 18. M. Gaujoux : « Rôle pathogène des venins. » Note : 17. M. Lafforgue : « De la scrofule.» Note : 19 1/2. — M. Rimbaud : « Du rôle de l'eau dans la transmission des infections.» Note : 19.

Séances du 19 juin. — M. Anglada : « Valeur séméiologique des albuminuries.» Note : 17. — M. Parisot : « Du rôle pathogène des parasites intestinaux.» Note : 18 1/2.

M. Serr : « De l'hypertension du liquide céphalo-rachidien.» Note : 17 1/2. — M. Nové-Josserand : « Des réactions méningées aseptiques.» Note : 17 1/2.

Séances du 20 juin. — M. Roger : « Pathogénie et valeur séméiologique de l'hypotension artérielle.» Note : 18 1/2. — M. Boudet : « Le syndrome parathyroïdien.» Note : 17 1/2. — M. Gillot : « Des obésités.» Note : 17 1/2. — M. Armand-Delille : « Pathogénie des œdèmes.» Note : 16 1/2.

Séances du 21 juin. — M. Micheleau : « Action pathogène de la lumière.» Note : 18 1/2. — M. Leclercq : « Rechutes et récidives des maladies aiguës.» Note : 19.

Ligue médicale française. — La ligue médicale française vient de tenir une réunion à laquelle ont assisté de nombreux médecins et étudiants en médecine.

L'ordre du jour comportait l'étude des mesures à prendre pour enrayer l'invasion des médecins étrangers.

L'Assemblée a voté un ordre du jour comportant les desiderata suivants :

1° Suppression des équivalences aux inscriptions à la Faculté de médecine ;

2° Modifications des conditions d'admissibilité des étrangers au concours de l'Internat de l'assistance publique.

3° Attribution à une commission exclusivement composée d'éléments professoraux du droit de statuer sur les instances formées par les médecins étrangers pour être admis à exercer en France.

4° Exclusion des médecins étrangers de toutes fonctions médicales rétribuées par l'État, les départements, les communes et les concessionnaires des services publics.

Cet ordre du jour a été adopté à l'unanimité.

M. Raymond, sénateur, a été chargé par la Ligue médicale, et a bien voulu accepter de déposer, sur le bureau du sénat, un projet de loi conçu dans le sens indiqué.

Buste du Dr Dumontpallier. — Mardi dernier, une cérémonie au caractère tout à la fois solennel et pieux réunissait la *Société de psychothérapie, d'hypnotisme et de psychologie*, sous la présidence du professeur Charles Richet, qu'entouraient les professeurs Chauveau et Dastre (de l'Institut), Henneguy (du Collège de France), Daniel Berthelot, le Dr Lucas Championnière, etc.

Il s'agissait d'inaugurer le buste du Dr Dumontpallier, lequel maître fut glorifié dans ses œuvres par le Dr Jules Voisin, président de la Société, par le Dr Bérillon, secrétaire général, et par les Drs Paul Farez, vice-président, et Beni-Barde.

Le soir une très belle soirée réunissait de nombreux convives, parmi lesquels : le fils et le petit-fils du Dr Dumontpallier ; Mlle Hemmerlé, la délicate artiste qui a conçu et exécuté la solide œuvre d'art qu'on venait d'inaugurer ; le professeur Beauvisage, sénateur ; le Dr Hallopeau, de l'Académie de médecine ; MM. Lionel Dauriac, Witry (de Metz), Sydney (d'Upsal), Miller (de Londres) ; les Drs Farez, Lombard, Guelpa, Foveau de Courmelles, Maestrati, Iribarne, Chevallereau, etc.

De nombreuses dames illustraient cette fête dont le succès revient pour une très grande part à une organisatrice aussi modeste qu'avisée, Mme Bérillon.

Jubilé littéraire. — Le Dr Pol Demade, né à Comines en 1863, est médecin depuis 1890 et dirige une maison de cure à Haeltert (Flandre Orientale).

Il débuta dans les lettres en 1888 dans *le Drapeau* et dans des brochures. Dans divers journaux et notamment *Le Patriote* dont il est le chroniqueur médical (Jean Suis) il déploya ses qualités d'écrivain, de vulgarisateur.



Dr DEMADE

Ses romans : *Une âme princesse, Contes inquiets, Les âmes qui saignent, Boutiques d'idées, L'ombre étoilée* témoignent de très bonnes qualités littéraires. Il est un des écrivains belges d'expression française les plus élégants.

Il a vu ses œuvres couronnées par des jurys littéraires et aujourd'hui après 25 ans de lettres et de luttes il est estimé auprès du grand public par ses chroniques médicales et par le *Jardin de la Santé* qu'il dirige et où il sait donner de bons conseils d'hygiène et d'alimentation.

Paris Médical salue le jubilé littéraire du Dr Pol Demade.

Société maternelle « la Pouponnière ». — La société maternelle la Pouponnière a tenu le 22 juin à la Faculté de médecine son assemblée générale sous la présidence

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou **Grand Hôtel d'Aix.** — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina . Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

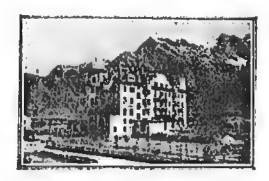
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

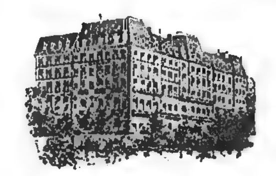
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

NOUVELLES *(Suite)*

de M. Louis Barthou président du conseil et président de l'œuvre, assisté de Mmes la duchesse d'Uzès, Jules Veil-Picard, présidente de l'œuvre, L. Barthou, O. Saincère, Crémieux, MM. Mesureur, le général Lacroix, Jean Cruppi, Galli, Dausset, les professeurs Landouzy, Pinard, Bar, Marfan, etc., etc.

Les invités ont été reçus par les comités et les élèves de l'Institut de puériculture revêtues de l'uniforme de « l'Union des jeunes filles de France ». Cette fondation de la Société a pour but la propagation de l'hygiène infantile par des praticiennes chargées de donner des soins gratuits dans les crèches, pouponnières, consultations de nourrissons, etc.

Les rapports et les discours fort applaudis ont démontré les bienfaits d'ordre moral, sanitaire et instructif que réalisent les œuvres de protection et préservation infantile groupés à l'Institut de puériculture de Porchefontaine.

A l'issue de l'assemblée Mme Cros, vice-présidente de la société, et M. Dret, trésorier ont été nommés officiers de l'Instruction publique.

Conférence du Dr A. Carrel. — Le 22 juin à la Société d'horticulture devant un très brillant auditoire le Dr A. Carrel a fait une très brillante conférence.

Elle eut pour sujet : L'historique d'une méthode appelée à un grand retentissement en biologie.

Après avoir débuté par les causes de la cicatrisation des plaies, le Dr A. Carrel reprit les travaux de P. Bert qui avait montré que les tissus restaient vivants à l'humidité par basse température.

Des expériences conduites avec science sortirent les greffes vasculaires.

Mais ces organes qui reprenaient pour ainsi dire une nouvelle vie au contact des tissus sous-jacents, le Dr Carrel aurait voulu les voir vivre d'une vie propre, se dévelop pant ; c'est alors qu'amplifiant des expériences de Harrisson qui faisait développer des tissus dans des solutions nutritives il parvint à faire vivre un cœur séparé, des intestins, des organes de toute nature.

Le Dr A. Carrel est convaincu qu'il fera mieux au point de vue technique, mais dès maintenant il tient à signaler la méthode par lui élaborée, assuré que telle que, elle rendra des services au physiologiste.

Société Lagoguey. — Dans une récente assemblée générale, a été votée une augmentation de la cotisation mensuelle portée à 12 francs au lieu de 10 francs.

Par suite d'une erreur decacl ɥu, cette cotisation, notoirement insuffisante pour les avantages énormes qu'elle donnait aux sociétaires (3 600 francs par an en cas de maladie chronique), n'avait pas permis d'atteinder la réserve mathématique indispensable pour assurer l'avenir. Grâce à ce léger relèvement et aux droits d'entrée proportionnels à l'âge qui seront désormais exigés, la Société est à même d'envisager l'avenir en toute confiance.

Nombre de sociétaires au 3 mai, 860 ; actif à la même date, 872 422 fr. 27 ; recettes annuelles, 135 015 fr. 04 ; indemnités versées aux sociétaires malades, 815 379 francs.

La Société Lagoguey donne 10 francs par jour d'indemnité : maladie ou accident, tant que dure l'incapacité d'exercer.

Cotisations : 12 francs par mois, plus un droit d'entrée proportionnel à l'âge.

Conditions : exercer dans le département de la Seine ; être Français ou naturalisé ; n'avoir pas quarante ans ; subir un examen médical.

Adresser les demandes au secrétaire général, Dr Thomas, 99, rue de Belleville.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE MÉDECIN DES HOPITAUX. — *Deuxième épreuve clinique.* — Séance du 18 juin. — MM. Trémolières, Boidin et Courcoux, 20.

Séance du 21 juin. — MM. Vincent, Lortat-Jacob, Louste et Faure-Beaulieu, 20.

Le concours s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Courcoux, Boidin, Lortat-Jacob, Louste, Trémolières, Vincent.

— CONCOURS POUR L'ADJUVAT DE CLAMART. — *Oral.* — Séance du 18 juin. — « Anatomie descriptive du canal thoracique (sans histologie ni embryologie) ». — MM. Clap et Legrand, 17 ; Caudrelier, 18 ; Madier, 16.

Séance du 20 juin. — Épreuve de dissection : « Le nerf lingual ». — MM. Madier, 16 ; Legrand, 17 ; Caudrelier, 17 ; Clap, 15.

Le concours se termine par la nomination de MM. Madier et Legrand.

Concours d'agrégation d'ophtalmologie. — Un concours s'ouvrira à Paris, le 3 novembre 1913, pour une place d'agrégé (section d'ophtalmologie) près de la faculté de médecine de Bordeaux.

Sont seuls admis à prendre part à ce concours, les candidats inscrits en vue de concours du 5 mai 1913.

Concours de l'assistance médicale à domicile. — *Epreuve clinique*, — Séance du 17 juin. — MM. Finet, 11 + 8 = 19 ; Pillot, 13 + 7 = 20 ; Gontier, 11 + 7 = 18.

Séance du 21 juin. — MM. Duclaud, 11 + 7 = 18 ; Chazal, 13 + 6 = 19 ; Boivin, 17 + 7 = 24.

Séance du 23 juin. — M. Tribes, 12 + 7 = 19.

Facultés de médecine. — LYON. — M. Neveu-Lemaire, agrégé, est maintenu en exercice pour une période de trois ans, à partir du 1er novembre 1913.

Le conseil de la Faculté a, dans sa séance du 20 juin, proposé à M. le Ministre de l'Instruction publique la nomination de M. Etienne Martin, agrégé, comme professeur de médecine légale en remplacement de M. Lacassagne, admis à la retraite.

Écoles de médecine. — POITIERS. — M. Guitteau, chargé des fonctions de chef des travaux de physique et de chimie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, du service de la suppléance des chaires de physique et de chimie.

M. Ravarit, docteur en médecine, est chargé, pour l'année scolaire 1913 1914, des fonctions de chef des travaux d'anatomie pathologique.

M. Barnsby, docteur en médecine, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est prorogé, pour trois ans, à dater du 13 février 1914, dans lesdites fonctions.

M. Berland, chef des travaux d'anatomie et d'histologie, est prorogé dans ses fonctions pour un an, à partir du 20 octobre 1913.

École supérieure de pharmacie de Nancy. — M. Bruntz, professeur de matière médicale, est nommé directeur, pour trois ans, à dater du 1er juin 1913.

Hôpital Saint-Joseph. — Le Dr Laurence, gendre du Dr Fiessinger, est nommé chirurgien adjoint de l'hôpital Saint-Joseph.

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.) et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du Prof. PRENANT. 1 vol. in-18 de 172 p., avec 77 photomicrographies.... 4 fr.

APERT (E.). — Hygiène de l'Enfance. 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures.... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr. ; cart.... 5 fr. 50

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 p., avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. ; cart.... 13 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*).... 1 fr. 50

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 p. avec figures.... 8 fr.

BONNEFOY (E.). — Traitement des Maladies du Cœur par les courants de haute fréquence. 1 vol. petit in-8 de 53 pages.... 1 fr. 50

BRUNEAU de LABORIE. — Éléments d'Électricité médicale enseignés aux élèves-infirmières. 1. vol. in-18 de 94 p. avec 51 figures.... 2 fr.

CARTIER (F.). — Précis de Thérapeutique des Voies respiratoires. 1 vol. in-8 de 200 pages.... 5 fr.

Congrès International de l'Éducation physique. Paris, 17-20 Mars 1913.
I. Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 450 pages.... 6 fr.
II. Résumé des Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 206 p. . 2 fr.

COURTOIS-SUFFIT. — Hygiène de l'Industrie des poudres et des explosifs. 1 vol. in-8 de 120 pages.... 3 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 (*Act. Méd.*). Cart. 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*).... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1. vol. gr. in-8 de 574 p., avec 287 fig. (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr. ; cartonné.... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagno tic des taches en médecine légale. Préface de M. le Prof. THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 p., avec 27 figures.... 10 fr.

DOPTER (Ch.), RATHERY et RIBIERRE, professeurs agrégés et médecins des hôpitaux. — **Précis de Pathologie interne — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 p., avec fig. noires et col., cart. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*).... 14 fr.

ESCALIER (H.). — Rechute de fièvre typhoïde et allergie typhique. 1 vol. gr. in-8 de 110 pages.... 3 fr.

ESCANDE (F.). — Le problème de la Chasteté masculine, au point de vue scientifique. 1 volume gr. in-8 de 185 pages.... 3 fr 50

FIOLLE (J.), professeur suppléant à l'École de Médecine de Marseille, et **FIOLLE (P.). — Traitement d'urgence des maladies des organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 288 p., avec 136 fig.... 6 fr.

GALLAVARDIN (Em.). — Orthodontie. 1 vol. in-8 avec 127 figures.... 10 fr.

GARDETTE — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1913. 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné.... 3 fr.

GARNIER, LEREBOULLET, CARNOT, VILLARET, CHIRAY, HERSCHER, JOMIER, LIPPMANN, RIBOT, WEIL. — Les Maladies du Foie et leur traitement. 1 volume in-8 de 708 pages avec 58 figures.... 14 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique 1 vol. in-16 de 230 p., avec fig.... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Les Opsonines et la thérapeutique opsonisante par les vaccins de Wright. 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 78 pages avec 30 fig., cart. (*Act. méd.*).... 1 fr. 50

GILBERT (A.), professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu. — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu,** de Paris. 1 volume in-8 de 320 pages.... 12 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles, 8e *édit.* 1913, 1 vol. in-18 de 300 pages, avec fig., cart.... 3 fr.

GUÉNAUX (G.). — Technique des procédés d'exploration externe du tube digestif. 1 vol. in-18 de 260 pages, avec 40 figures.... 3 fr. 50

GUINET (M.). — Contribution à l'étude de l'acide phénylquinolique-2-carbonique-4 Atophan et de ses applications thérapeutiques. 1 vol. gr. in-8 de 72 pages.... 2 fr.

GUISEZ. — Maladies du Larynx et du Pharynx, 2e *édit.*, 1 vol. in-16 de 336 pages, avec 176 figures.... 4 fr.

HAMONAIDE. — Examens des Chirurgiens-Dentistes. Programmes, Épreuves pratiques et Questionnaires. 3e *édition*, 1 vol. in-18 de 171 pages.... 2 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

HENRIJEAN (F.). — Pharmacodynamie. Préface du Professeur J. TEISSIER (de Lyon). 1 vol. gr. in-8 de 535 pages avec figures, cart.... 15 fr.

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édition mise en concordance avec le Codex de* 1908. 1 vol. in-18 de 1012 pages, relié maroquin souple.... 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig. cart.... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique. 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECENE (P.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis de Médecine opératoire.** 1 vol. in-8 de 315 p., avec 321 fig. cart. (*Bibl. du doctorat en méd.*).... 10 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. Cart.... 15 fr. 50

LEFAS (E.). — Hématologie et Cytologie cliniques. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 299 p. avec 22 fig., et 5 pl. col., cart.... 4 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition*, entièrement refondue. 2 vol. gr. in-8 avec nombreuses figures noires et coloriées. Brochés.... 40 fr.
Reliés.... 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique. 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés.... 44 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple.... 10 fr.

MAUBAN (H.). — L'Acétonurie, sa valeur séméiologique, son traitement, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. méd.*).. 1 fr. 50

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 p., avec 317 fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

MILIAN (G.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Traitement de la Syphilis par le 606.** 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cartonné (*Actualités médicales*).... 1 fr. 50

MINET ET LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*).... 1 fr. 50

OUDIN (P.), ancien président de la Société d'électrothérapie et de radiologie, et **ZIMMERN (A.),** professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 p., avec 105 fig. et 4 pl. col. cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*).... 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures.... 7 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 p., avec 167 fig. noires et coloriées, cart.... 8 fr.

POULENC. — Les Nouveautés chimiques pour 1913. 1 vol. in-8 de 338 p., avec 236 fig.... 4 fr.

RAFFALI. — Les lois de M. Quinton et la Bible. 1 vol. in-18 de 100 pages.... 2 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*).... 1 fr. 50

ROGER (E.), GODON (Ch.) et DUCUING. — Code du Chirurgien-Dentiste. 2e *édition*. 1 vol. in-18 de 270 pages, cart. (*Manuel du Chirurgien-Dentiste*).... 3 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Prof. J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*).... 1 fr. 50

SCHWARTZ (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et **MATHIEU,** chef de clinique. — **Précis de Pathologie externe. Organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 478 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine*) (*Gilbert et Fournier*).... 10 fr.

SOULA. — Rapports entre l'activité des centres nerveux et la protéolyse de la substance nerveuse. 1 vol. gr. in-8 de 106 pages.... 3 fr.

THOMAS (André), chef de Laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Professeur DEJERINE. 1 vol. in-8 de 520 p. cart (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*).... 12 fr.

VIGNÉ et LOIR. — Le Bureau d'hygiène, son organisation, son fonctionnement. 1 vol. gr. in-8 de 102 pages.... 2 fr. 50

VITTOZ (R.). — Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 150 pages.... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 p., avec fig. Cart. (*Act. méd.*).... 1 fr. 50

WIDAL (J.) et JAVAL (A.). — La Cure de Déchloruration dans le mal de Bright, 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*).... 1 fr. 50

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour l'internat des hôpitaux de Lyon aura lieu le 15 septembre à l'Hôtel-Dieu. Le registre d'inscription sera clos le 30 août à 11 heures du matin.

Un concours pour l'externat des hôpitaux de Lyon aura lieu le 29 septembre à l'Hôtel-Dieu. Le Le registre d'inscription sera clos le 13 septembre à 11 heures du matin.

Hôpitaux de Lille. — Le jury du concours de l'externat des hôpitaux de Lille qui s'ouvre le 30 juin à l'hôpital de la Charité est ainsi composé : M. Combemale, président, MM. Bédart, Breton, Vanverts, Druchert, Carrière.

Deux concours seront ouverts le 18 juillet pour l'obtention des deux prix (médecine et chirurgie) de l'association des internes des hôpitaux de Lille.

Hôpitaux de Marseille. — Le prochain concours d'externat en médecine des hôpitaux de Marseille aura lieu le 27 octobre.

Hospice d'Allauch. — Le 25 mai, a été inauguré en grande pompe en présence du ministre de l'Agriculture, le nouvel hôpital-hospice d'Allauch. On a procédé en même temps à l'inauguration du buste du Dr Chepillon, ancien maître d'Allauch et député des Bouches-du-Rhône.

Hospice de Marignane. — Une adjudication pour les travaux de reconstruction de l'hospice de Marignane aura lieu, à Marseille, à la préfecture le mercredi 2 juillet, à 3 heures de l'après-midi. Le montant de ces travaux s'élève à 20 000 fr.; le cautionnement est fixé au 1/20e du montant des travaux, soit mille francs.

Prix Bouchard. — Le Pr Bouchard, président de l'Association française pour l'étude du cancer, a mis à la disposition de cette Association une somme de cinq mille francs, destinée à récompenser les auteurs des meilleurs travaux relatifs à la pathogénie du cancer.

Conformément à la volonté du donateur, le prix sera décerné à la fin de l'année 1915.

RÉGLEMENT DU PRIX BOUCHARD. — *Article premier.* — Seuls pourront être récompensés les travaux relatifs à la Pathogénie du cancer qui auront été présentés aux séances de l'Association française pour l'étude du cancer du 15 février 1913 à la fin de Juillet 1915 et insérés dans les bulletins de ces séances.

Art. 2. — L'Association nommera dans sa séance de juillet 1915 une commission de cinq membres, dite commission du prix Bouchard, à laquelle pourront s'adjoindre le président et le secrétaire général.

Art. 3. — La commission présentera à la séance de novembre 1915, en comité secret, un rapport sur les travaux relatifs à la pathogénie du cancer remplissant les conditions ci-dessus énoncées et fera les propositions pour l'attribution du prix. Dans le cas où aucun de ces travaux ne serait jugé digne de recevoir ce prix, l'attribution de celui-ci serait renvoyée à l'année suivante.

Art. 4. — Après la lecture du rapport, les membres titulaires voteront au scrutin secret sur les conclusions de la commission. En cas de désaccord entre l'Association et la commission, le rapport serait renvoyé à celle-ci, augmentée de deux nouveaux membres n'ayant que voix consultative. La commission présenterait à la séance de décembre un nouveau rapport sur les conclusions duquel l'Association voterait au scrutin secret.

Si le désaccord persistait entre la Commission et l'Association, l'attribution du prix serait renvoyée à la fin de l'année 1916. Les travaux présentés à l'Association et publiés dans les bulletins avant cette date seraient admis à concourir, et renvoyés à la même commission.

Art. 5. — Le prix ne pourra être décerné à un membre de la commission.

Art. 6. — Le prix pourra être divisé.

Voyages d'études médicales. — Du 6 au 10 juillet prochain aura lieu sur l'initiative de l'administration de Vernet-les-Bains un voyage d'études médicales à cette station, voyage auquel sont convoqués un certain nombre de personnalités du corps médical.

Ce voyage d'études auquel sont également conviées un certain nombre de dames sera complété par quelques excursions intéressantes dans les Pyrénées françaises et espagnoles, et notamment à Puigierda et à l'Abbaye de Saint-Martin-du-Canigou.

Orchestre médical de Bordeaux. — Un orchestre de 34 médecins musiciens vient de se constituer. Nous avons déjà un orchestre médical à Paris qui s'est fait entendre à plusieurs reprises. A quand les orchestres médicaux de Lyon, Nancy, Lille, Montpellier, Toulouse, etc. ?

Banquet en l'honneur du Professeur Moure. — Les élèves et anciens élèves du Pr Moure ont fêté la nomination du Pr Moure au titulariat. A l'issue de la réunion, fut fondée l'association des anciens élèves de la clinique oto-rhino-laryngologique de Bordeaux.

M. Moure en est le président d'honneur, M. Brindel, le président, M. Gézes le secrétaire général, M. René-Celles le secrétaire et et M. Junca, le trésorier.

Mariages. — M. le Dr Gabriel Doury, ancien interne des hôpitaux de Paris, fils du Dr Doury, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Marie-Louise Romouil. — M. le Dr Georges Mangin-Bocquet et Mlle Léontine Rosette. — M le Dr Paul Duplessis de Pouzilhac et Mlle Louise Pallot. — M. Gaston Bonnal, étudiant en médecine à Marseille, et Mlle Marie Gazan. — M. Daniel Routier, interne des hôpitaux de Paris, fils du chirurgien de l'hôpital Necker, et Mlle Duguet, fille du membre de l'Académie de médecine. — M. le Dr Fauverghe (de Roubaix) et Mlle Flore Petit.

M. le Dr Romain Périer, ancien interne des hôpitaux de Paris, beau-frère du Dr Fayollat, médecin-major de 1e classe, et Mlle Charlotte Mottet. Le mariage a été célébré le 10 juin à Grenoble. — M. le Dr Gaston Poyet, assistant d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital de la Pitié, fils du Dr G. Poyet, chevalier de la Légion d'honneur, et Mlle Denise Lemoine. Le mariage a lieu le 30 juin à l'église Sainte-Clotilde. — M. le Dr François Malègue et Mlle Geneviève Haller fille du professeur à la Sorbonne, membre de l'Institut, commandeur de la Légion d'honneur.

Nécrologie. — Le Dr César Colonna d'Istria (de Marseille). — M. Achard père du Dr Maurice Achard (de Marseille). — Le Dr Félix Imbault (de Sandillon). M. le Dr Félix Imbault, victime de son dévouement à ses malades, était un jeune médecin d'avenir, formé à la bonne école. Par sa science, par sa bienveillance, par ses idées morales très élevées, il s'était acquis une vraie réputation. S'oubliant lui-même et atteint d'un mal dont il avait pris le germe en soignant des diphtériques, il épuisa ses forces en exerçant jusqu'au bout sa profession.

Tous ses confrères d'Orléans et des environs ont tenu à assister à ses obsèques, apportant leurs témoignages de sympathie à sa veuve et à ses quatre enfants dont l'aîné n'a pas huit ans.

COURS

Service de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. Gilbert. — PROGRAMME DU COURS du *30 Juin au 5 Juillet.*

Lundi 30, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des veines. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/2 à 11 h. 3/4 : Dr **Chabrol** : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Mardi 1er, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **M. Villaret** : Contractures. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Mercredi 2, de 9 h. à 9 h. 1/2 : Dr Paul **Descomps** : Traitement des œdèmes. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades.

Jeudi 3, 9 heures. Consultation externe. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Grivot** : Abcès des amygdales. Phlegmon du pharynx.

Vendredi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie physique du poumon ; auscultation — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Chabrol** : Résistance globulaire et hémolysines.

Samedi 5, de 9 h. à 9 h. 1/2 ; Dr **Jomier** : Examen fonctionnel du foie — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Un cas de leucémie myélogène, par le Dr **Rathery**, professeur agrégé.

Hôpital de la Charité. — COURS DE VACANCES. — M. le Dr Mauclaire, agrégé, commencera le mardi 24 juin, à neuf heures et demie, amphithéâtre Roger, une série de dix leçons sur des sujets d'actualité chirurgicale et il les continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

Visite dans les salles à neuf heures. Consultation pour les maladies des os et des articulations les lundis et vendredis à neuf heures et demie, salle Roger. Consultation de gynécologie les mercredis et samedis à neuf heures et demie, salle J.-L. Petit. Opérations tous les jours à dix heures et demie.

MÉMENTO DE LA QUINZAINE

29 Juin. — Les dimanches du praticien : Visite du collège d'athlètes de Reims.

30 Juin. — A 4 h. 1/2 à l'hôpital Saint-Antoine, ouverture du cours de perfectionnement. Les médications nouvelles basées sur les recherches modernes de pathogénie et de physiologie pathologique.

30 Juin. — Clôture du registre d'inscription des candidats aux Écoles annexes de médecine navale et à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux (s'adresser au ministère de la marine, service central de santé).

30 Juin. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique chirurgicale à la faculté de médecine de Montpellier.

30 Juin. — Dernier délai pour le dépôt au ministère de la marine (service de santé) des mémoires des médecins de la marine désirant concourir pour le prix Foullioy.

30 Juin. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour huit emplois d'élève en pharmacie du service de santé militaire (s'adresser au ministère de la guerre. Direction du service de santé. 1er bureau).

1er Juillet. — Ouverture du concours pour la nomination à huit places d'internes en médecine et en chirurgie à la maison départementale de Nanterre.

1er Juillet. — A la Faculté de médecine de Paris, clôture du registre de consignation pour la thèse de doctorat en médecine.

1er Juillet. — Ouverture du concours pour une place de directeur-adjoint du service d'oto-rhino-laryngologie de l'hôpital des Enfants à Bordeaux.

5 Juillet. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale à l'École de médecine de Tours (s'inscrire au secrétariat de l'École).

7 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis, à Boulogne-sur-Mer.

7 Juillet. — Devant la Faculté de médecine de Paris ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Nantes.

7 Juillet. — Devant l'École supérieure de pharmacie de Paris ouverture du concours pour un emploi de suppléant de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Nantes.

7 Juillet. — A l'École pratique de la Faculté de médecine de Paris au laboratoire d'anatomie pathologique, ouverture du cours pratique sur « Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique ».

9 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique médicale à l'École de médecine de Tours.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 2 juillet, à une heure. — M. KOUPLIANSKY : Le chancre syphilitique de la conjonctivite palpébrale. MM. Gaucher, Roger, Letulle, Gougerot). — M. JEANNEST : Réactions abdominales au cours des pneumococcies (MM. Roger, Gaucher, Letulle, Gougerot). — Mlle PAPAGENIK : Contribution à l'étude de la pathogénie et du traitement de la migraine ophtalmique (migraine ophtalmique thyroïdienne) (MM. Roger, Gaucher, Letulle, Gougerot). — M. VINIT : De l'inégalité des pouls radiaux dans les aortiques chroniques syphilitiques (MM. Letulle, Gaucher, Roger, Gougerot).

Jeudi 3 juillet à une heure. — M. GUETROT. La finalité dans la physiologie de Gallien (MM. Richet, Chantemesse, Chauffard, Langlois). — M. PARTHENAY : Considérations sur une épidémie de béribéri nautique (MM. Richet, Chantemesse, Chauffard, Langlois). — M. BRODIN : Les variations de l'azote résiduel du sérum sanguin. Leur importance comme signe d'insuffisance hépatique (MM. Chauffard, Ch. Richet, Chantemesse, Langlois). — M. BOBILLIER : La dysenterie amibienne du tout petit enfant, avec un résumé de l'état actuel de la question des amibes et du traitement par l'émétine (MM. Chauffard, Ch. Richet, Chantemesse, Langlois). — M. BOULOUK-BACHI : Contribution à l'étude des températures axillaire et rectale dans la méningite tuberculeuse (dissociation des températures) (MM. Hutinel, Gilbert, Carnot, Nobécourt). — M. ERNOUL : Contribution à l'étude de l'œdème aigu primitif du larynx chez l'enfant (MM. Hutinel, Gilbert, Carnot, Nobécourt.) — M. MORA : Pancréatectomies chez les jeunes chiens. Leur influence sur le développement et sur la glycolyse ; (MM. Hutinel, Gilbert, Carnot, Nobécourt). — M. CAVAILLES : Dyspnée et mort rapide chez les artérioscléreux. Rapports de ces accidents avec le régime alimentaire (MM. Gilbert, Hutinel, Carnot, Nobécourt). — M. GIRARD L'aérothermothérapie en gynécologie (MM. Pozzi, Lejars, Okinczyc, Anselme Schwartz). — M. POLLET : Contribution à l'étude du cancer primitif de l'ampoule de Vater (MM. Lejars, Pozzi, Okinczyc, Anselme Schwartz). — M. ARRIGHI ; Contribution à l'étude des luxations traumatiques du genou en dehors (MM. Lejars, Pozzi, Okinczyc, Anselme Schwartz). — M. JACQUIER : Tabes et paralysie faciale (MM. Thoinot, Gilb. Ballet, Balthazard, Castaigne). — M. BRÉGER : Ictus amnésique au cours de la paralysie générale (MM. Gilb. Ballet, Thoinot, Balthazard, Castaigne).

THÈSES DES FACULTÉS DE PROVINCE

Lyon. — 26 juin. M. GATÉ. Lymphogranulomatose inguinale subaiguë à foyers purulents intraganglionnaires (d'origine génitale probable, peut-être vénérienne). — M. RIGAUD : A propos du traitement actuel de l'appendicite.

Bordeaux. — 25 juin. M. FORGUES. Contribution à l'étude des exoascées pathogènes.

1912-1913. — N° 31 SOMMAIRE 5 Juillet 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août........ — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7e (1e série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :*

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer**, offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat**, offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

GERMES DE SOJA

Les médecins sont des gourmands. Chacun sait cela. On les rencontre dans les restaurants les mieux achalandés et ils y suivent des régimes bien distants de leurs ordonnances. Chez eux, on fait d'excellents festins où la truffe et le champagne abondent. Ils sont friands d'entremets, de plats sucrés, de fin café et toujours à la recherche des nouveautés capables de faire couler la salive.

Ils ne peuvent pourtant pas se procurer le même total de jouissances que les professionnels du goût. La généralité des médecins déteste toute une catégorie de mets, que les autres apprécient pourtant. Il en est ainsi des viscères des animaux, capables de leur rappeler ceux de l'homme et les odorantes autopsies qui les leur fournissent : foie de veau mou, cervelles rappelant la substance déliquescente du ramollissement cérébral, rognons sentant l'urine à moins qu'une cuisinière diligente ne les ait ébouillantés avant cuisson, et même testicules de coq évoquant ces bourses flaccides où pend le varicocèle. Le gigot lui-même, avec son ganglion central, n'est pas non plus sans écœurer quelquefois avec ses apparences d'adénopathie caséeuse. Les odeurs du gibier faisandé rappellent trop les taches vertes des ventres de cadavres dans les journées d'été tandis que l'amateur de bécasse ne s'embarrasse pas d'aussi vains scrupules.

Or, voici qu'il m'arrive un matin, par le facteur, un superbe prospectus : le *Soja*, un légume nouveau importé de Chine.

Le *Soja* n'est pas une plante nouvelle, puisqu'elle est employée en Chine et dans tout l'Extrême-Orient depuis plusieurs milliers d'années ; mais pour nous, c'est une légumineuse nouvelle puisqu'elle n'a été importée en France que récemment. Les produits qu'on en tire sont nombreux autant que précieux, mais nous ne voulons nous occuper ici que des germes de Soja, qui constituent un légume délicieux, une salade excellente, voire un hors-d'œuvre savoureux.

. . . .

Employés comme salade, ils se traitent comme toutes les salades, sauf qu'il faut les faire blanchir au préalable.

Comme hors-d'œuvre, on peut les assaisonner à l'avance, tels les concombres, afin de les confire légèrement. On peut même les combiner avec de la tomate fraîche.

Comme légume, ils sont un accompagnement excellent des rôtis, et se préparent vite et facilement.

Voilà des offres alléchantes. Ce doit être bien bon des germes de Soja ! Vite, cuisinière, allez chercher des germes de Soja et faites-nous pour ce soir une bonne salade bien copieuse et bien assaisonnée.

On apporte le saladier bien blanc, aux flancs rebondis qui recèlent le mets chinois. Le voici sur la table. L'odeur du cerfeuil chatouille agréablement les narines. Ce doit être exquis cette plante nouvelle... Mais que voyons-nous ? Frottons-nous les yeux. Qu'est-ce que tous ces corps blancs, allongés et ronds comme des plumes d'oie, effilés aux extrémités ? Cela ne va-t-il pas bouger ? Où avons-nous vu cela, sinon après la santonine dans les vases de nuit des enfants. Quel monceau d'ascaris lombricoïdes ! ! La faïence du saladier complète l'illusion.

Impossible de mettre sous la dent ces germes de Soja. Ce sont des nématodes !

G. MILIAN.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE

LE SALON DE LA SOCIÉTÉ NATIONALE DES BEAUX-ARTS

Pas de bonne exposition sans la robe du Professeur Blanchard.

Son impressionnante effigie surmonte régulièrement chaque année la cimaise du Salon, faisant la pige à celle du Président de la République. Le prénom de Raphaël si glorieusement et indissolublement lié aux arts de la peinture nous fait aisément accepter que sa tête nous soit servie à l'huile à chaque printemps.

De même qu'aux temps héroïques où l'on voyait partout, sur le front de toutes les armées napoléoniennes, Murat rayonnant d'ardeur, de broderies et de courage, de même maintenant nous retrouvons le Professeur Blanchard dans toutes les expositions, dans tous les journaux où la célébrité s'inscrit.



Phot. Moreau.

Portrait de M. Metchnikoff, par OLGA METCHNIKOFF.

Je n'ai pas à parler de ce profil connu de tous, dont le galbe césarien est caractéristique ; l'énergie du menton ne saurait inspirer un peintre pour dames, et cependant M. Guillaume Alaux, tout en conservant la ressemblance, a trouvé le moyen dans cette nouvelle œuvre de lui donner tant de douceur que je pense en vérité que ce grand tableau est destiné à quelque salle d'examen de la Faculté, à l'intention de rassurer les malheureux candidats.

Le Dr *Metchnikoff*, lui aussi, nous sourit sur ces murs ; cette année, il s'est mis entre les mains de Mlle OLGA METCHNIKOFF et cette habile artiste nous rend ce vaillant apôtre de la jeunesse éternelle plus vert que jamais. Tout cela nous est d'ailleurs révélé sans fard, malgré qu'un

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

vermillon ému et surnaturel s'étale sur les pommettes du modèle; il ne nous étonnerait pas cependant que cette raison du coloris fut plutôt due, en



Phot. Moreau.
Le Dr Calot, par PINCHON.

raison des récents événements balkaniques, à la pénurie de lait bulgare dont il est si passionné.

Le buste du *Dr Calot*, par M. PINCHON est-il ressemblant? nous ne saurions le dire, n'ayant pas vu cet excellent confrère depuis le temps de son internat à Lariboisière; nous avons plaisir cependant à constater qu'il est ici encore plus jeune qu'en ce temps-là, si toutefois c'est bien lui; nous ne voudrions pas donner là-dessus de garantie catégorique au lecteur, car dans un récent article nous avons présenté par erreur un portrait du Pr Combemale qui n'était pas le sien. Une confusion de numérotage au salon nous avait induit ainsi que le photographe à la confusion.

L'importance d'ailleurs est minime; qu'importent nos visages? Ce n'est qu'un peu de matière, dont l'artiste s'inspire et qu'il repétrit pour l'Immortalité; même un Carrel ne saurait donner qu'une survie limitée à nos propres tissus. Tout est dans l'œuvre, dans l'interprétation de la vision que le sculpteur a eue; en l'an 3000 nos arrière-petits-neveux ne s'intéresseront au buste que s'il a survécu en raison de sa beauté. S'il s'agit d'un médecin, qui donc pourra en parler? M. LAGARE a bustifié de même le *Dr C.*, c'est une œuvre qui n'est point morose comme il arrive trop souvent pour ce genre; il y a de l'allure, accentuée par de superbes moustaches retroussées « à la Wilhelm »; je regrette que le décolletage nous laisse voir chez un médecin des clavicules qui ne donnent pas toute satisfaction au point de vue anatomique.

Le *Pr Letulle* est sorti d'un beau marbre blanc par le sortilège de M. MARCEL JACQUES, c'est un portrait fort réussi, et qui a de la tenue; il fera bon effet en quelque endroit qu'il soit, à l'exception de l'emplacement actuel. Le Pr Letulle semble en effet sidéré par le cas Rodin qui s'étale sans vergogne sous son regard. Cette œuvre surprenante s'intitule « un plâtre » mais cette désignation n'est qu'une affectation de modestie. Ce n'est pas en effet par la matière qu'on a cherché à commotionner le passant mais par cet artifice habile qui consiste à opposer, à mettre côte à côte la brutalité, le chaos d'une matière non travaillée, et le chef-d'œuvre éternel qu'est le corps de l'homme; plus loin un buste également de M. Rodin procède du même truc; quelle admirable vision que cette tête si bien venue! et quelle déplorable exagération de l'effet que de la laisser à peine sortie du bloc, engoncée par la pierre brute! c'est ce qui certainement préoccupe le Pr Letulle et cette tendance à la production monstrueuse le rend un peu soucieux — pourquoi ce cou inachevé? cette jambe dont le développement s'est arrêté? quel cas curieux que le cas Rodin, et héréditaire!



Phot. Moreau.
Le Dr Maurice Letulle, par MARCEL JACQUES.

car beaucoup d'autres artistes se sont plu à faire cette année des statues auxquelles il manque quelque chose d'essentiel! les unes n'ont pas de tête, d'autres

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

pas de bras ou pas de jambes. C'est d'ailleurs tout de même plus convenable de retrancher que d'ajouter.

Les peintres par contre ont une autre prédilection, c'est celle du satyre et eux ils ajoutent... des pieds fourchus, des cornes, que dis-je? des queues ! Ainsi GASTON LA TOUCHE, sous le prétexte d'une leçon d'anatomie, nous invite à contempler de près les originalités anatomiques d'un vrai satyre. Le pauvre bougre est fort indécemment exposé aux regards curieux de dames et jeunes filles. Étendu de dos sur une table de pierre, sans autre voile que ses poils insuffisants d'ailleurs malgré leur longueur, il sert de sujet au professeur fort jeune qui, lui, n'a pour tout vêtement que le ruban de soie qui soutient sa trousse, et porte une belle paire d'ailes en guise d'hermine et certes plus propre à atteindre les hautes sphères.



Phot. Moreau.

La Leçon d'Anatomie, par LA TOUCHE.

Quant aux dames qui font cercle, elles ont évidemment un grand désir de s'instruire. En toilettes fort élégantes, l'œil fureteur, elles se penchent sur le satyre qui ne leur fait pas peur, et ne montrent aucune répulsion pour l'odeur de bouc qu'il répand. Les plus vieilles sont vis-à-vis le buste et la tête, les plus jeunes vers les parties inférieures; la main du professeur est au creux épigastrique du patient; ce professeur aborde mal son sujet — car ce creux épigastrique ressemble à tout autre; quand on a un satyre sous la main, et des dames pour profiter de l'examen on ne devrait s'appesantir que sur les particularités — il, y en a assez — cornes, sabots et autres appendices, de quoi en vérité intéresser ces filles d'Ève; cela est si vrai que la doyenne de ces voyeuses préfère boire une tasse de thé, plutôt que de perdre son temps à ce qu'elle connaît déjà suffisamment. Pour nous, rigides praticiens, cela est suffisamment égrillard.

Mme AGERON croit davantage aux réalités de la médecine, de la vie et de la mort. Sa morte en a bien l'air; elle a un peu effrayé le jury qui l'a mis hors galerie sur le palier de l'escalier, à cause de l'odeur — Mlle FRÉMONT reste toujours attachée à son petit bancal que nous connaissons bien. Le voici de nouveau; il est mieux portant que l'an dernier, il a meilleure mine, il a un peu engraissé, elle lui a donné une béquille neuve, car il a usé l'autre dans ses sorties de cet hiver, et c'est grâce à ces promenades qu'est due certainement son amélioration. Une guérison du pauvre infirme devient possible : à l'année prochaine.

Phot. Moreau.

Le petit bancal, par FRÉMONT.

Le *Berger aveugle* de DE HÉRAIN est majestueux, son chien est noir, comme il sied à un chien d'aveugle auquel toute couleur indiffère; le mantea de ce gueux est admirable et moderne par son perfectionnement. Je ne veux pas savoir de quelle matière il est fait et de quelle manière l'artiste obtient la viscosité des plis, mais cela est certes nécessité pour l'emploi; il est troué en effet, comme tout bon manteau de gueux, mais suivant la méthode Braille. C'est le manteau-livre des aveugles; ah ! si l'aveugle du pont des Arts avait su ! c'est le Larousse tout entier qu'il aurait porté ainsi perforé sur son

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

pantalon et cela aurait été bien commode pour ces messieurs de l'Institut avant d'entrer en séance.

Un candidat à l'agrégation ne traiterait certainement pas le sujet *Migraine* avec la désinvolture qu'y a mise JEANNIOT. Une petite fem meest renversée sur un canapé par la fâcheuse crise, les jambes grimpent par-dessus le dossier ; notons en passant cette fâcheuse mode des talons hauts et étroits, qui nous sont exhibés par cette dame mal en point ; à l'autre extrémité, elle s'affuble d'une perruque. Tout cela a-t-il une relation avec sa migraine ?

Le rideau jaune a besoin d'être soulevé... ; cette femme est évidemment enceinte ; elle fait de la chaise longue et pour inspirer sa conception, on lui a mis sous les yeux un superbe torse de femme. L'auteur, M. CAMERON BURNSIDE, a bien les fait choses ; il a soigné les formes de son modèle et préparé l'avenir esthétique de son enfant.



Phot. Neurdein.

Le Berger aveugle, par DE HÉRAIN.

M. LHERMITTE dans son tableau *En moisson*, attire notre attention par un groupe mère et enfant admirable de naturel et de vérité. Nous n'avons pas à parler de la maîtrise du peintre qui semble ici atteindre l'apogée. Il n'est pas douteux qu'avant vingt ans les toiles de cet artiste, et en particulier celle-ci, connaîtront un succès égal à celles de Millet. Pour nous, médecins, plus propres à apprécier ce que nous voyons plus particulièrement, la pose de cet enfant sur les genoux de sa mère est traitée avec un art qui s'impose et que nous n'avons jamais vu égalé.



Phot. Moreau.

La folle, par JEANNIOT.

Le hasard de la mise en place a situé *Le bébé qui s'endort* de MATHILDE CORDEBA, fort gentil, ma foi, sous une toile intitulée *Entrée de cimetière*, et ce rapprochement n'est pas si faux, car le pauvre bébé suce désespérément un fatal biberon. Il y a beaucoup d'autres maternités et ce ne sont pas les plus mauvais sujets qui puissent contribuer au décor de nos appartements ; par la suite, la bonne intention soutient la qualité de la peinture.

Mlle BÉ, BÉ... BÉATRICE HOWE n'expose cette fois que quatre bébés au lieu de la douzaine habituelle ; la saison a été mauvaise pour les petits cet hiver, et la couvée n'a pas été aussi abondante ; mais nous pouvons dire pourquoi, et elle pourra y remédier.

Le 640, par exemple, *le petit Jean*, sera, à son tour, si elle n'y veille, victime de cette nourrice malhonnête qui lui colle un citron, un véritable citron en place du sien. *Maternité* de MELCHAS est présenté dans un très beau cadre, digne du sujet. On y voit une assiette avec des pommes dont l'enfant n'a pas voulu, préférant les poires de sa maman : voilà un enfant qui la connaît.

Nous ne nous arrêterons pas trop à *Saint-Lazare devant l'appel à l'arrivée* de MORAND, scène anecdotique où ces dames sont telles quelles avec ou sans chapeau à plumes ; le coloris est discret, mais le dessin n'est pas aussi ému qu'il est de tradition en pareil cas. Manon, Manon, n'est-elle pas là !

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*

M. FOURNIER-SARLOVÈZE a consigné dans un triptyque des incidents d'inondations ; un de ces morceaux nous montre une salle d'ambulance, c'est du document, et intéressant pour l'époque.



Phot. Moreau.

En moisson, par LHERMITTE.

D'autres sujets mériteraient qu'on y insiste, tel le plan architectural, *Pavillon d'opération* de M. GUIGNARD, *La marchande de ballons rouges* de Mlle GALLOIS dont le nez affaissé réclame d'urgence les soins d'un spécialiste, etc., etc.

J'aime mieux, dernier souvenir, me remémorer l'*Homme au pilon* de MÉHEUT, les toiles de SURÈDA, l'une intitulée *La douleur des juives au cimetière* et dans l'autre le gamin qui bat la caisse avec un fémur, l'*Extase* de Mme ROSEN. Quelle jolie femme ! et munie de tout ce qu'il faut pour plaire : dans un désordre excitant, le buste renversé, elle gonfle son sein,



Phot. Moreau.

L'appel à l'arrivée à St-Lazare, par MORAND.

CHRONIQUE MÉDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*



Phot. Neurdein.

La Croix Rouge aux inondations de Paris 1910, par FOURNIER SARLOVÈZE.



Phot. Moreau.

L'homme au pilon, par MÉHEUT.



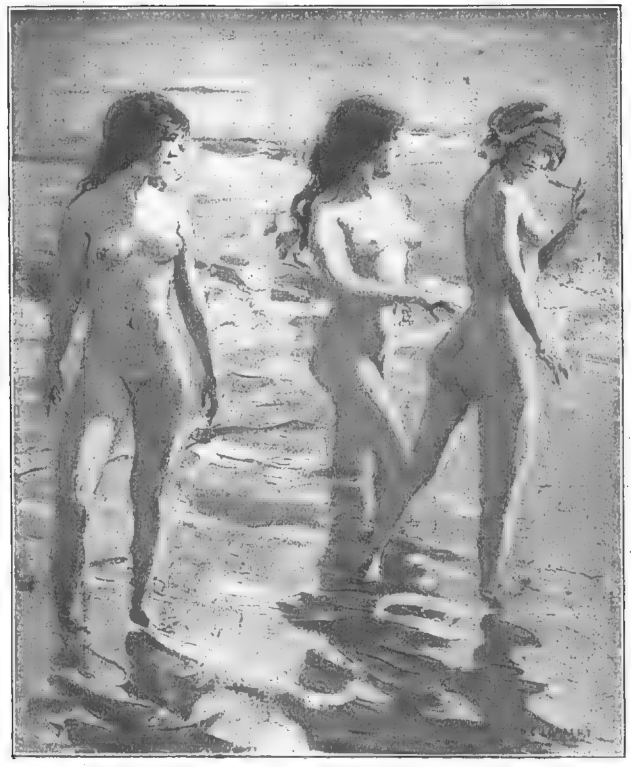
Phto. Moreau.

La d uleur des juives au cimetière, par SURÉDA.

comme un petit Zeppelin; sa rose est tombée, et son émotion court jusqu'à ses talons; qui donc a provoqué cette extase ? Un examen rapide nous enlève l'hypothèse de quelque paradis artificiel; pas même un visiteur, car le canapé garde une place vide et vierge. Qu'a donc cette petite femme? Vite! vite! un médecin. Chers confrères, courez la voir et l'assister.

Dr HENRI ROCHÉ.

CHRONIQUE MEDICO-ARTISTIQUE *(Suite)*



Phot. Moreau.

Le bain matinal, par LAMBERT.



Phot. A. Dupont.

Portrait de M. Combemale, doyen de la Faculté de médecine de Lille par PHARAON DE WINTER.

MÉDECINE ET POÉSIE

VIEILLES MAISONS

Les logis anciens ont en eux-mêmes encloses,
Sous la cendre restée encor chaude des choses,
La mémoire des longs passés, l'émotion
De tous les êtres dont les générations
Ont laissé de leur âme attachée aux murailles,
De même que la rouille incrustée aux ferrailles.
Pourquoi vouloir que dans ces coins,
Que les ans auront fait témoins
De tous nos faits, de tous nos gestes,
Pourquoi penser que dans les coins
A tout jamais plus rien ne reste.
Écoutez bien dans ce coin-là,
Ce coin qui toujours récéla
Les frais berceaux de vieux ancêtres,
Écoutez, n'entendez-vous pas
A l'oreille, tout bas, tout bas,
Vagir encor les petits êtres ?
Vous entendez sous les trumeaux
S'embrasser les frères jumeaux, . .
Vous entendez leurs pleurs, leurs rires
Et leurs haleines qui soupirent ;
Vous pezcevez toutes les voix,
Qui chuchotèrent autrefois.
Silence !... Vous allez entendre
Les doux serments, les propos tendres
Des époux et des amoureux,
Jaloux à la fois et heureux
D'isoler leur joie en silence.
Les murs susurrent leurs romances.
Voici le bruit de leurs baisers
Que nous saisissons sur leurs lèvres ;
Nous communions à leurs pensers,
Et nous brûlons de mêmes fièvres.
Il va bien errant quelque part,
Quelque ombre vague au creux regard
Traînant des râles d'agonie
De quelque existence finie,
Mais les fenêtres n'ont gardé
Dans l'intimité de la chambre,
Malgré quelque froid décembre,
Que tous les beaux soleils qui jadis ont dardé
Avec la chaleur de leur flamme.
Les maisons neuves n'ont pas d'âme.

H. GILLET

LES PLAQUETTES MÉDICALES

HENRI HUCHARD

« *In corde, spes, vis et vita.* » *Cœur, flambeau de la vie, source infinie d'espoir et de vaillance.*

La devise que mon maître affectionnait tant, qu'il aimait à redire et à inscrire dans chacune de ses dédicaces, a inspiré l'éminent sculpteur Boucher, son compatriote, son condisciple et son ami. Cette médaille a commémoré la grande manifestation d'estime, d'affection et de reconnaissance, qui, avec la fête du départ de l'hôpital Necker, a couronné la carrière scientifique de Henri Huchard.

C'était une grande figure médicale : clinicien consommé, d'une érudition et d'une précision remarquables ; praticien du plus grand renom ; journaliste médical incomparable ; maître de relations aimables et faciles, au dévouement sans bornes ; homme simple, sensible et bon.

Interne des hôpitaux en 1867, il perdit un de ses yeux infecté par une fausse membrane au cours d'une trachéotomie ; cette glorieuse blessure lui valut en 1872 la croix de la Légion d'honneur.

Malgré une thèse qui fit époque sur « *la myocardite dans la variole* », Huchard, n'envisageant pas les hautes destinées qui lui étaient réservées, avait eu l'intention de se fixer en province ; mais, sur les conseils d'Axenfeld, il suivit la voie des concours et fut nommé médecin des hôpitaux en 1878. Successivement, il devint chef de service à Tenon, à Bichat et à Necker.

Après le *Traité des névroses* avec Axenfeld, il publia un travail retentissant sur les *angines de poitrine* et fit des *affections du cœur et des vaisseaux* l'objet de ses études favorites, inspirant sur leur clinique et leur thérapeutique un grand nombre de thèses. Il fonda, en 1887, le *Journal des praticiens* où il publia presque chaque semaine un article aussi attrayant par l'originalité des idées et la simplicité de l'exposition que par l'élégance du style.

Un grand malheur lui survint en 1891 : il eut la douleur d'assister impuissant à la maladie et de perdre en quelques jours sa fille chérie, terrassée par un mal qui alors hélas ! ne pardonnait jamais. Dès ce moment, Huchard est atteint ; il n'aura plus sa santé intégrale et cet homme, dont un de ses illustres amis a pu dire « qu'il était taillé en plein bois, en cœur de chêne, comme les catapultes » est irrémédiablement touché. Tous ceux qui n'ignorent pas cette phase terrible et douloureuse de sa vie comprendront sans peine quelle énergie, quelle tenacité, quelle volonté, quelle ardeur il lui fallut pour triompher de ses douleurs morales et physiques, pour continuer son effort et mener à bien, avec un si rare bonheur, une tâche de plus en plus lourde, complexe et ardue.

En 1893, il fit paraître la 1re puis la 2e édition de son *Traité clinique des maladies du cœur et de l'aorte*, qui lui ouvrit, toutes grandes, en 1896, les portes de l'Académie de médecine. Enfin, à partir de 1900, il publia la 3e édition de son *Traité des maladies du cœur et des vaisseaux* ; successivement plusieurs éditions de ses *Consultations médicales* et il reçût, en 1902, trente ans après la croix de chevalier, la rosette d'officier de la Légion d'honneur.

Mais, c'est à l'hôpital que Huchard excellait. Il fallait le voir au lit du malade, assister à ses « causeries » merveilleuses, autant par l'étendue de l'érudition que par l'originalité des idées. Rien n'était charmant comme cette parole chaude, prenante, simple et claire, comme ces axiomes et ces formules à l'emporte-pièce, si propres à retenir l'attention, comme ces citations si bien choisies.

Il aimait à enseigner ; quand les faits hospitaliers ne lui suffisaient pas, il rappelait ceux de sa clientèle et mettait un point d'honneur à énoncer au moins chaque jour un fait nouveau et original. Aussi a-t-on pu dire de lui « qu'il avait consacré le meilleur de sa vie à apprendre ce qu'il savait de clinique et que partout où il a paru, il a laissé le sillage lumineux de son enseignement. »

A. PIATOT.





Médaille de Henri Huchard, par Boucher.

LA MÉDECINE DANS LA LITTÉRATURE

A PROPOS DE MOLIÈRE

Il y a quelques jours, devant un auditoire populaire, Molière ayant comme toujours excité le rire aux dépens des charlatans, un polémiste de grand talent en a profité pour exprimer aux lecteurs d'un journal politique le profond dédain qu'il éprouvait pour la Science Médicale moderne.

Oubliant que le personnage de Molière n'est qu'un modeste fagotier contraint à coups de bâton d'exercer l'art de guérir, il prend Sganarelle comme type du médecin de l'époque et, par une nouvelle assimilation hardie jusqu'à la témérité, comme type du praticien moderne.

Il est vrai que, pour notre fougueux adversaire, les clients n'ont pas évolué davantage et que leur intelligence ne dépasse pas celle du bon Lucas. Dans cette distribution des prix où médecins et clients « en prennent chacun pour leur grade » nous sommes relativement les moins maltraités.

Mais dans le genre médical, il est une espèce, aux yeux de notre auteur, plus odieuse et plus malfaisante que toutes les autres : celle qui s'adonne à la vivisection. A lire les horreurs qu'elle commet en badinant, on croit découvrir une nouvelle forme de sadisme, un nouveau cercle de l'Enfer de Dante. Les lecteurs de *Paris Médical* sont gens trop avertis pour qu'on se donne le ridicule de défendre devant eux la physiologie pathologique. Mais il ne faudrait peut-être pas plus d'une colonne pour démontrer aux lecteurs du *journal* politique que les milliers de cochons d'Inde ou de lapins qui trouvent dans les laboratoires une fin aussi déplorable que prématurée ne sont que la rançon des milliers d'existences sauvées par la Science Médicale moderne et qu'il est avantageux lorsque le Minotaure réclame une victime humaine de calmer son appétit dévorant avec... un lapin.

Nous savons par expérience qu'un mauvais estomac jette les esprits les plus solides dans le pessimisme et qu'une philosophie de célibataire désabusé a souvent pour cause première une calvitie précoce ou un eczéma rebelle. Une attaque aussi violente n'est peut être que l'indice d'un état de santé déplorable auquel nous compatissons bien volontiers. Mais il indique également un esprit d'hostilité contre la Science Médicale, trop commun à notre époque, et dont les médecins auraient tort de ne pas se préoccuper.

Voici un homme instruit, dont l'expérience, fruit de son intelligence naturelle et d'une longue fréquentation des hommes, est indiscutable. Il est journaliste de talent ; c'est dire qu'il a des clartés de tout, avec de la logique et du bon sens. Qu'il discute musique avec un musicien, art avec un artiste, théâtre avec un homme de lettres ; il le fera avec du goût et de la mesure. Il parle médecine et tout aussitôt il déraille, perd tout sang-froid, manifeste de la haine et, faute d'arguments, passe à l'injure. Pourquoi la Médecine est-elle si difficile à apprécier sainement par les esprits les plus cultivés ? Pourquoi est-elle en général si mal jugée ? En sera-t-il toujours ainsi ?

Hélas ! quand le juge est ignorant, plus l'accusé est savant, plus dure est la sentence.

De tout temps l'homme a redouté la douleur et la mort. Autrefois c'est aux dieux qu'il demandait la santé ; la science les ayant détrônés, il s'adresse à elle, mais il la veut comme ses anciens dieux, infaillible et toute-puissante. La guérison qu'il implore avec autant de ferveur que le fidèle d'il y a deux mille ans, il l'exige, comme lui, miraculeuse et instantanée ; s'il ne l'obtient, si elle tarde trop à son gré, c'est au médecin, au prêtre de la nouvelle religion qu'il s'en prendra. Accuser la science d'impuissance, est un travail cérébral compliqué ; il est plus simple et plus à la portée de toutes les intelligences d'accuser le médecin d'ignorance.

Un jeune homme meurt sous vos yeux d'endocardite infectieuse ; enfant vous l'avez sauvé de la diphtérie, plus tard une opération opportune a arrêté l'évolution d'une appendicite mortelle. Par vos sages conseils, par une hygiène sévère, une surveillance de tous les instants, vous avez transformé un frêle organisme, voué à la tuberculose et vous en avez fait un homme vigoureux. Aujourd'hui la maladie triomphe, on vous demande, on attend de vous le miracle qui ne se produira pas. Allez donc empêcher les parents, groupés autour de cette agonie, de penser qu'il y a un remède, comme il y en a eu un contre la diphtérie, contre l'appendicite, contre la tuberculose, contre tous les dangers passés, mais que ce remède vous ne le connaissez pas. A ces heures tragiques, les succès passés rendent l'impuissance plus manifeste et font la chute plus lourde ; on est trop heureux si quelque sot ne vous jette au visage que tel rebouteux illettré sait guérir cette maladie.

La guérison miraculeuse que l'on demande en vain au médecin, le chirurgien la réalise tous les jours. Les services qu'il rend aux malades sont pour la plupart instantanés, définitifs, indiscutables. De plus l'usage du bistouri demande une science à laquelle nul charlatan ne peut prétendre, des dangers auxquels nul rebouteux ne veut s'exposer. Devant ce prestigieux thaumaturge, devant ce demi-dieu dont l'art en quelques minutes sauve ou soulage, le médecin fait triste figure.

Nous guérissons, et bien plus souvent qu'autrefois, mais nos malades ne s'en étonnent pas : ils savent comment et pourquoi nous les guérissons. Car la médecine, d'abord inaccessible aux profanes, tend à devenir une science exacte, vulgarisée par la grande presse, ouverte aux esprits curieux. En prenant le soin d'expliquer à nos clients les principes de notre art, nous avons renoncé volontairement au prestige qui s'attache toujours aux choses mystérieuses. N'importe, augmentons dans la mesure de nos forces nos connaissances scientifiques afin d'en faire profiter le plus grand nombre, et consolons-nous en songeant que les plus acharnés de nos détracteurs sont souvent ceux auxquels nous avons rendu le plus de services et qui ne nous l'ont pas pardonné.

Dr Blandeau.

VARIÉTÉS

LA PEUR DE ROUGIR

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

On ne rougit pas à volonté ; et c'est dommage. La rougeur qui vient à propos couvrir un gracieux visage lui est un ornement de plus ; les amoureux savent tout le prix d'une rougeur furtive : silencieuse et significative ponctuation des discours passionnés.

Il y a des femmes qui ne peuvent rougir, et qui s'en désolent. Et je ne veux pas parler seulement de celles qui « ne rougissent plus de rien », mais encore des disgraciées qui n'ont pas la faculté, le don de rougir.

La rougeur est bien venue au front d'une femme, car nous nous représentons volontiers le beau sexe — je ne dis pas les suffragettes — pudique et timide. Une femme qui rougit n'est pas ridicule, quand même elle rougirait facilement ; un homme l'est au contraire pour peu que la rougeur soit chez lui fréquente ou dépourvue de cause sérieuse. L'homme ne regrette pas de ne pouvoir rougir ; s'il se sait timide, il redoute le rouge qui lui « monte » trop souvent à la face ; de là à l'obsession, et de l'obsession à la phobie, les étapes sont courtes et franchies sans peine. La peur de rougir que Pitres et Régis ont bien décrite sous le nom d'*éreutophobie* frappe surtout les hommes, les femmes ne sont pas toujours épargnées, mais les observations d'éreutophobie féminine sont bien moins fréquentes pour les causes psychologiques, sociales ou plutôt mondaines que je rappelais ci-dessus. Il est des malheureux qui rougissent sans motifs à tout instant ; la crainte de rougir empoisonne toutes leurs minutes, ils s'ingénient à se cacher le visage, ils supplient les médecins, les chirurgiens d'inventer n'importe quel procédé, quelle opération, fussent-ils horriblement douloureux, pour les délivrer de leur atroce phobie.

Les causes et la pathogénie de l'éreutophobie sont mal connues ; le mécanisme intime, dans ses diverses phases, depuis l'émotion jusqu'au phénomène vasomoteur, nous échappe.

Chez l'homme normal, la rougeur est d'abord purement réflexe : l'on rougit sans y penser, sans le savoir ; on s'en aperçoit ensuite, et la confusion survient seulement lorsque l'on se sent le visage empourpré.

Chez l'éreutophobe, au contraire, l'élément intellectuel : idée puis obsession prédomine.

Mais pour que cette obsession s'établisse, il faut non seulement un *terrain nerveux*, mais encore un état *circulatoire* particulier.

Hartenberg a constaté chez les éreutophobes, en dehors des crises, un éréthisme cardiaque intense, une évidente dilatation des carotides ; toutes les artères battent avec une force inhabituelle. Les sujets ont une tendance aux « bouffées de chaleur », aux transpirations profuses. La pression artérielle est en général abaissée.

Les crises d'éreutophobie s'accompagnent de modifications nettes du rythme artériel et de la pression. Le pouls radial s'accélère, on note du dicrotisme. Après la crise le nombre des pulsations est inférieur à la normale.

Le pouls capillaire est rapide, sans dicrotisme (Vaschide et Marchand).

En présence de ces signes, Hartenberg s'est demandé si l'éreutophobie n'avait pas avec le basedowisme d'étroits liens de parenté. Cette hypothèse est intéressante.

Ceux qui se sont arrêtés longuement au lit d'un basedowien avéré ont pu être frappés de la facilité à rougir qui est le fait de la plupart de ces malades et des signes d'intense émotion qui accompagnent leur rougeur.

En tout cas, il est incontestable que chez l'éreutophobe, à côté de la prédisposition nerveuse il y a des troubles circulatoires. Ces deux éléments sont nécessaires pour créer la phobie.

* * *

On ne naît pas éreutophobe, on ne le devient pas non plus brusquement.

Tel enfant rougit facilement, *pour un rien* ; et ne se doute pas de cette particularité, jusqu'à ce que quelqu'un lui en fasse la remarque, et attire son attention par de sottes railleries ou d'imprudentes observations.

Bientôt apparaît « la peur de rougir ». L'enfant se demande sans cesse et tout angoissé : « Vais-je rougir? Me voit-on rougir? »

L'idée s'impose de plus en plus, s'ancre. L'adolescence passe, développant la timidité naturelle (même chez les normaux). L'obsession s'installe, et aggrave le mal en augmentant le nombre des crises.

L'enfant qui rougissait facilement est devenu éreutophobe.

C'est généralement de dix-huit à vingt-cinq ans qu'apparaît l'éreutophobie proprement dite.

La rougeur est rare chez des tout jeunes enfants ; on admet qu'elle est très exceptionelle avant six ou sept ans. C'est peut-être dire un peu tard. Beaucoup d'enfants de quatre ans rougissent. Il y a là une question d'individu et de milieu. Les éreutophobes ne se signalent pas par une précocité exceptionnelle à rougir. Mais dès que chez eux cette manifestation émotive apparaît, elle se répète avec une fréquence capable d'attirer l'attention.

Dans sa thèse écrite à Bordeaux en 1896, le docteur Régnier rapporte l'histoire très complète d'un étudiant en droit éreutophobe ; et cette observation est d'un vif intérêt ; le malade, intelligent, très capable d'analyser ses sensations décrit toutes les phases de son mal : « Pour la première fois il eut conscience de cette facilité extrême à rougir vers l'âge de six ou sept ans. Il se souvient qu'un jour, ayant rougi devant une personne étrangère, celle-ci en ayant fait la remarque, une domestique de sa famille qui était présente avait répondu : « A la maison, c'est

VARIÉTÉS *(Suite)*

la même chose, la moindre des choses qu'on lui dit il rougit. » Ces paroles le frappèrent et il s'en est toujours souvenu depuis. Jusqu'à l'âge de treize ans ses souvenirs sont confus, il ne prenait pas garde à cette affection, espérant que cela passerait avec l'âge, or ce fut le contraire qui arriva et plus il grandit, et plus cette faculté de rougir augmenta.

D'abord il ne rougit que quand on lui adressait la parole ou quand on le regardait fixement ; puis peu à peu il prit l'habitude de rougir pour les moindres choses, pour les actes les plus banals, en voyant venir à lui une personne de sa connaissance, en entrant au café ou au théâtre, dans une salle en un mot où se trouvait du monde ».

MM. Pitre et Régis distinguent dans la maladie trois phases successives. La première, qu'ils dénomment *éreuthose simple*, est caractérisée seulement par une extrême facilité à rougir ; c'est le stade de début, celui que notre étudiant en droit a traversé dans l'enfance (de sept à treize ans).

Puis vient l'*éreuthose émotive* ; le malade sait qu'il rougit et en souffre. Un degré de plus et le voilà atteint d'*éreuthose obsédante*, d'éreutophobie proprement dite. Ce troisième état s'accompagne de véritables crises horriblement pénibles.

***

Qu'est-ce donc que la crise de l'éreutophobe? Avez-vous déjà gaffé? Je suppose que oui, trouvez-moi insolent si vous voulez, je suppose donc que oui, et je suis probablement dans le vrai.

Dans le salon parfumé de fleurs, aux lumières, la conversation est vive ; tout à coup votre bouche laisse tomber la « gaffe », la phrase qu'il ne fallait pas dire, à aucun prix... Un instant de silence, très bref et la conversation reprend, mais vous voilà pâle et glacé, les oreilles bourdonnantes, incapable de parler ; ou bien vous vous jetez à corps perdu dans l'entretien, les mots vous viennent sans que vous en saisissiez bien le sens. Les lumières ont un instant vacillé, et votre siège vous a paru l'espace d'un clin d'œil tanguer dangereusement. J'exagère? Vous ne ressentez pas tout cela, eh bien ! je vous plains, vous gaffez alors comme on respire et vous ne vous en apercevez pas. Je vous plains, mais je plains surtout la maîtresse de maison qui vous reçoit.

Le gaffeur d'occasion et non d'habitude souffre le petit martyre que j'ai dépeint. La crise de l'éreutophobe est quelque chose de pareil, mais elle n'est pas un petit martyre, elle est un grand, un terrible martyre.

Généralement la scène s'ouvre par des palpitations d'une extrême violence. La respiration se précipite, devient oppressée, haletante. Le sang « monte » à la tête, la face s'empourpre, le malade la sent brûlante. Les tempes battent, les oreilles bruissent, la vue se voile, les paupières sont clignotantes. Parfois le trouble va jusqu'au vertige, les jambes flageolent, semblent se dérober ; le front se couvre de sueur; le sujet ne peut proférer un seul mot, ou, s'il parvient à parler, les paroles sont émises par à coups, par saccades (Régnier dit fort justement qu'il y a éjaculation verbale). On remarque souvent du tremblement mais peu accentué ; dans certains cas particulièrement graves la crise s'accompagne de miction ou de défécation émotives.

Mais ce qu'il faut surtout savoir c'est que ces crises amènent un état mental tel que le malade perd momentanément le contrôle de lui-même. Et ceci est très dangereux. Les éreutophobes sont d'une irritabilité extrême, ce sont presque — en ce qui touche leur infirmité — des persécutés.

Je m'explique : il sont torturés à l'idée qu'ils vont rougir et qu'on les verra rougir ; ils deviennent d'une misanthropie aiguë. Que la crise survienne, cette haine du passant qui, disent-ils, les regarde pour se moquer d'eux, peut être la cause de violences et de crimes de la part de ces demi-responsables. On voit l'importance au point de vue médico-légal. Une autre observation de Régnier est très significative à cet égard : « Ce que le malade éprouve surtout c'est de la colère contre lui-même, contre la nature tout entière et il accuse tout au monde de son malheur. A ses moments de crise, *il ne se sent pas capable de se retenir, et si quelqu'un le contrariait, il irait jusqu'à le frapper.*

... « Quand on faisait allusion ou attention à sa rougeur, car il savait bien qu'elle ne faisait alors que s'accentuer, il s'écriait : Qu'est-ce que ça peut vous f... que je devienne rouge, vert, ou bleu? D'autres fois il répondait plus tranquillement : J'ai le sang à la tête et puis voilà. Cependant il ne rougit pas aussi facilement en toutes circonstances. Dans la rue, s'il y a beaucoup de monde, il ne s'inquiète guère de son état, il espère que dans la foule il ne sera pas remarqué et passera inaperçu... Quand il voit des personnes à côté desquelles il doit passer, il se trouble, il sent qu'on va le regarder, alors brusquement, saisissant le taureau par les cornes, il s'approche de l'une d'elles et très vivement presque en colère, lui demande un renseignement banal ». Que pareil malade s'adresse à quelque passant irritable aussi, on voit le danger.

L'éreutophobie diminue la responsabilité, elle crée parfois de tels troubles mentaux que les hallucinations surviennent : « Chassez tout ce monde qui me regarde, dit X... assis près de sa mère au moment du repas du soir. — Mais mon ami, je ne vois personne — Mais si, mais si, ne voyez-vous pas toutes ces femmes qui se moquent de moi ? » La semaine suivante X... éreutophobe grave tente de se suicider.

***

L'éreutophobie mérite d'être bien connue du médecin légiste et du magistrat pour un autre motif encore bien plus important.

Le juge d'instruction interroge un prévenu, les charges sont graves. Le prévenu se défend, mais

VARIÉTÉS *(Suite)*

à une question précise il rougit, se trouble, perd la parole ; il n'en faut quelquefois pas davantage pour amorcer la conviction du magistrat. L'éreutophobie peut causer l'erreur judiciaire. Je donne, dites-vous, libre cours à mon imagination? Lisez l'observation suivante (1) :

«... M. C..., s'était fait inscrire comme avocat stagiaire mais n'exerçant pas au barreau d'une grande ville ; il avait l'habitude d'habiter pendant l'été aux environs de cette ville dans une pension de famille tenue par une vieille dame.

A l'époque de cet épisode, M. C... était le seul locataire de cette pension de famille et rentrant un soir pour dîner à l'heure habituelle il trouva sa propriétaire assassinée, la gorge tranchée d'un coup de rasoir. Affolé, il appelle les voisins et une descente de police a lieu immédiatement. Une enquête sommaire démontre qu'il n'y avait pas eu vol... Le commissaire de police commence par interroger M. C... qui a le premier découvert le crime et est le seul habitant de la maison avec la victime. Ce malheureux, toujours en proie à son éreutophobie, surexcité davantage par le pénible tableau qu'il vient d'avoir sous les yeux, rougit, se trouble (d'autant plus qu'il avait déjà pensé qu'étant seul locataire il serait soupçonné), au point que le commissaire de police prétendant que son attitude n'est pas naturelle le confronte immédiatement avec le corps de sa prétendue victime. Alors à côté du cadavre inondé de sang, il le somme d'avouer : « C'est vous l'assassin, cela se lit sur votre figure, votre émotion vous trahit ». Naturellement notre pauvre malade persiste à nier, mais avec un émoi et un trouble qui ne font que grandir et il est remis entre les mains de deux agents chargés de le « cuisiner » jusqu'à ce qu'il avoue.

C..., est gardé à vue, le procureur arrive, approuve la décision du commissaire de police et fait prendre les empreintes digitales de l'accusé éreutophobe.

Par bonheur, l'autopsie établit l'heure du crime d'une manière précise, et C... peut fournir un indiscutable alibi : « Un des plus éminents avocats du barreau parisien, consulté par M. C..., lui dit ensuite que sûrement il aurait été incarcéré, s'il n'avait pas été inscrit au tableau des avocats.

M. C... a été très malade à la suite de cette accusation et est plus que jamais sous l'empire de son obsession de la rougeur ; il est hanté par la crainte qu'au moment des assises l'avocat du véritable coupable qui n'a jamais voulu avouer reprenne les arguments des premiers enquêteurs, rappelle son attitude troublée.

Il écrit donc au médecin qui l'a plusieurs fois soigné pour lui demander une lettre qui puisse être produite aux assises où il sera appelé comme témoin. Mais il a tellement honte de sa maladie que, bien qu'il s'agisse de défendre son honneur, il demande que dans cette lettre : *il ne soit pas spécifié ouvertement en quoi consiste sa phobie; — elle est tellement ridicule — et qu'on n'écrive par le mot rougeur».*

(1) Observation extraite de la thèse de Chaumat. Bordeaux, 1911.

L'éreutophobe est un honteux. Il tremble que l'on devine son infirmité qu'il considère comme une faiblesse, et pour se vaincre, et pour se cacher, il fait appel à sa volonté souvent défaillante ; il déploie mille ressources d'ingéniosité.

Le procédé que l'éreutophobe met généralement le premier en œuvre, c'est l'effort pour détourner son attention de la pensée obsédante : « Je vais rougir». Il essaie de suivre la conversation, de fixer son esprit sur un sujet qui l'intéresse vivement. Il réussit quelquefois au début de la maladie à écarter la crise. Mais bientôt il se rend compte qu'il ne peut l'empêcher d'éclater.

Dès lors il ne songe plus qu'à dissimuler le plus possible son visage.

Les mains sont toujours devant la face ; tenant le mouchoir largement déployé ; tirant la moustache, grattant le front, le nez, les joues.

Au café le journal grand ouvert sert de rideau commode, ou bien notre homme est assis accoudé, le visage dans les mains.

Dans la rue, le chapeau est enfoncé jusqu'aux yeux, la tête baissée, le regard fixe le sol.

Certains métiers deviennent impossibles pour l'éreutophobe. Un coiffeur perdait tous ses clients et disait au professeur Régis : « J'ai un métier où je suis toute la journée en contact avec des personnes étrangères et lorsqu'en causant il me monte une bouffée, comme je disais tout à l'heure, les personnes présentes doivent se demander ce que j'ai». Le pauvre homme supplie le médecin de le guérir, qu'on le tatoue s'il le faut, qu'on le martyrise, mais que ces rougeurs cessent : « Ne pourrait-on pas infiltrer entre la première et la deuxième peau un liquide quelconque, absolument comme on fait pour les tatouages, seulement au lieu d'être bleu ce serait rouge? » Cette idée de teindre le visage, devait venir à un coiffeur éreutophobe.

Pour entrer dans un magasin, pour traverser une rue, pour passer devant une fenêtre où se tient d'ordinaire une personne même inconnue, il faut que l'éreutophobe fasse un effort considérable ; beaucoup boivent pour s'exciter et rester constamment rouges. Écoutez le récit du supplice d'un de ces malheureux : « Pour aller de l'atelier chez lui, il devait passer devant un atelier de couturière où se trouvaient plusieurs jeunes filles. Passe encore les jours de mauvais temps pendant lesquels les ouvrières enfermées ne pouvaient guère le voir et cependant, même alors, il prenait son élan d'au moins dix mètres avant la maison et une rose à la bouche pour se donner une contenance franchissait le passage si redouté. On juge de son trouble et de son émotion quand, les fenêtres ouvertes les jeunes filles le voyaient passer rouge, confus et tout tremblant. Ces jours-là il lui arrivait fréquemment de faire un grand détour. Quelquefois encore il buvait et vingt minutes après (car il a calculé qu'il faut environ

VARIÉTÉS *(Suite)*

vingt minutes à l'alcool pour produire son effet) il pouvait passer devant l'atelier sans rien ressentir... Son supplice aurait été toléré quoique bien insupportable si un beau jour une jeune fille plus hardie ne l'eût appelé. Son émoi ne connut plus de bornes. Il ne put passer outre, aucune parole ne put sortir de sa bouche à moitié entr'ouverte et tremblante, il fut obligé de se cramponner pour ne pas tomber. »

D'autres gardent par tous les temps un parapluie ouvert pour cacher leur visage.

***

Contre un mal aussi affreux, nous ne possédons malheureusement aucune thérapeutique efficace.

Le traitement moral que Lasègue a préconisé exige de la part du malade une fixation de l'attention bien difficile à obtenir dans le cas qui nous occupe.

L'isolement, l'hydrothérapie, l'électricité qui s'adressent à l'état nerveux proprement dit n'ont guère de succès à leur actif.

Hartenberg, à la suite des travaux que nous rappelions, a essayé les courants galvaniques, l'adrénaline.

Il semble que, lorsque l'hérédité n'est pas trop lourde, — si l'on arrivait à observer avec soin les phases de la maladie, il y aurait espoir de la guérir au début.

Quand l'obsession n'existe pas encore, quand le malade n'est pas *éreutophobe*, mais seulement *éreuthosique*, la suggestion à l'état de veille serait capable de donner d'heureux résultats.

Alors, le trouble intellectuel n'est pas constitué, la fixation de l'attention est possible.

Mais il faudrait qu'il y ait intime collaboration du médecin et de l'entourage du malade. Il faut surtout avertir les parents du véritable danger qu'il peut y avoir à répéter devant un enfant : « Oh ! il est d'une timidité, il rougit sans cesse, à tout propos ».

Si nous ne savons guérir les éreutophobes, tâchons au moins de ne pas contribuer à en créer.

LA MÉDECINE AU THÉATRE

POUR L'USAGE... " INTERNES "

SCÈNE MÉDICALE EN UN ACTE

Par Jean VIGÈRES

Cette revuette sur les événements médicaux surtout locaux de l'année écoulée a été jouée le 24 mai dernier à Bordeaux à la suite du banquet traditionnel des internes et anciens internes des hôpitaux de cette ville, et a obtenu le plus vif succès.

Nous sommes heureux de mettre sous les yeux de nos lecteurs l'amusante première scène de cette revue. Elle met en cause notre aimable confrère M. le professeur agrégé René Cruchet.

Nous ferons suivre cette scène de celle où il est question de la visite à Bordeaux d'un docteur fameux.

SCÈNE I

Le rideau se lève. Le professeur agrégé Cruchet se promène anxieux sur la scène, puis il chante :

Air : *Cousine* (Mayol).
Que faire, que faire ?
Pour trouver la commère !
Que faire, que faire
Vraiment quell' sale affaire !

Parlé : On doit jouer ce soir la revue médicale
Et comme commère, nous avons peau de balle !
Qu faire, que faire !
Oh ! la ! la ! Quel scandale !

Non ! mais quelle guigne ! C'est bien la peine d'être secrétaire général de l'association des anciens internes, journaliste, impresario, administrateur, homme de lettres, sportsman et même professeur agrégé à la faculté de médecine pour engager une commère qui disparaît subitement ! Il y a des jours où ma déveine m'épouvante. Dire que j'avais mis tant de soin, à la choisir, cette commère ! Après avoir publié plusieurs annonces dans mon journal de médecine, après avoir examiné 38 infirmières, 15 suffragettes, 256 clientes j'étais arrivé à trouver une véritable perle ! Je l'avais visitée sur toutes les coutures ; elle n'était ni trop grosse, ni trop maigre, ni trop blonde, ni trop brune, j'avais fait explorer son larynx par Moure, ses yeux par Lagrange, sa peau par Dubreuilh, ses réflexes par Pitres, j'avais fait des folies ; j'avais mesuré moi-même avec un oscillomètre de Pachon sa tension artérielle ; j'étais sûr qu'elle n'aurait pas le trac Et voilà qu'au dernier moment, elle me claque dans les mains ! Que faire ? La revue ne se jouera pas ! Et moi qui voulais y consacrer deux chroniques dans le *Journal de médecine* !

LE RÉGISSEUR (*entrant*). — Nous sommes perdus, c'est la catastrophe.

CRUCHET. — Quoi ? la commère est morte !

LE RÉGISSEUR. — Ah ! si ce n'était que ça ! ce ne serait pas la peine de vous faire des cheveux ! Mais c'est le compère qu'on ne trouve plus ! Et le public est là qui s'impatiente...

CRUCHET (sortant de sa poche le *Journal de médecine de Bordeaux*). — Nous n'avons plus qu'à mettre une ultime note dans le journal de médecine.

LE RÉGISSEUR. — Oui, mais il ne paraît que dans huit jours ! Quelle fatalité !

CRUCHET. — Voulez-vous que je vous dise ? Ce n'est pas à la fatalité qu'il faut nous en prendre, c'est encore un coup de Ginestous ?

LE RÉGISSEUR. — Ginestous ?

CRUCHET. — Eh oui, il a dû se dire : Comment, on joue une revue médicale, et on ne me prévient pas ? Alors je ne compte pas moi ? Et sans rien dire, il aura payé très cher le compère et la commère pour ne pas jouer, à moins qu'il leur ait simplement téléphoné en mon nom et à ma place que la revue médicale avait lieu demain soir, à minuit, chez le professeur Lagrange !

LE RÉGISSEUR. — Ça, c'est dur.

CRUCHET. — Oui, il est encore fichu de faire une campagne de presse.

LE RÉGISSEUR. — Qui ça ?

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

CRUCHET. — Jacques Dhur, parbleu, dans *Le Journal*.

LE RÉGISSEUR. — Ce qui *presse*, c'est de trouver un compère pour commencer. Voulez-vous remplacer le compère au pied levé.

CRUCHET. — Oh non ! impossible, car je pars à l'instant présider le prochain congrès des journalistes médicaux qui a lieu à Toctoucau (1). Mais j'attends un jeune homme qui doit me remplacer auprès de ma clientèle, peut-être fera-t-il l'affaire.

LE RÉGISSEUR. — Fort bien, je crois que le voilà, alors, si ça marche, engagez-le.

(*Il sort*).

CRUCHET. — C'est vous qui venez pour me remplacer, monsieur?



Silhouette du Dr Cruchet.

LE REMPLAÇANT. — Oui, j'ai vu une annonce dans *Paris médical* : « On demande jeune docteur pour remplacement, s'adresser à M. Cruchet... »

CRUCHET. — Fort bien, vous êtes docteur?

LE REMPLAÇANT. — Oui.

CRUCHET. — Alors, vous savez soigner les malades?

(1) Petite localité sur les confins des Landes et de la Gironde comprenant 35 habitants au plus.

LE REMPLAÇANT. — Oh non ! ça, c'est trop difficile, et puis je n'ai jamais appris.

CRUCHET. — Mais puisque vous êtes docteur !

LE REMPLAÇANT. — Je suis docteur, mais... docteur en droit ; alors, vous comprenez...

CRUCHET. — Voilà qui est embêtant, mais, tant pis, je suis pressé de partir et pour quelques jours vous pourrez faire l'affaire. Vous n'avez qu'à être très doux, qu'à ne pas trop parler, et puis, si un malade vous embête, si son cas est trop embarrassant, vous n'avez qu'à l'envoyer dans une station thermale, comme ça il vous fichera la paix pendant trois mois !

LE REMPLAÇANT. — C'est compris, j'y mettrai un... terme !

CRUCHET *(faisant une fausse sortie*. — Ah ! j'oubliais, puisque vous êtes mon remplaçant, il faudra que vous me remplaciez aussi dans le rôle de compère que je devais jouer dans une petite revue médicale.

LE REMPLAÇANT. — Ça, j'accepte, c'est mieux dans mon genre, mais alors c'est dix francs de plus par jour.

CRUCHET. — Soit. Ah ! j'oubliais une dernière recommandation essentielle, capitale.

LE REMPLAÇANT. — Laquelle?

CRUCHET. — C'est de ne pas parler parisien, car personne ici ne vous comprendrait, je veux dire ne vous prendrait au sérieux. Il faut absolument que vous arriviez, sinon de Caudrot complètement, du moins de Libourne ou d'Agen même.

LE REMPLAÇANT. — Eh bien ! puisqu'il le faut, j'aurais l'*assent* du cru, mais ce sera encore dix francs de plus par jour.

CRUCHET. — Soit ; *(même jeu)* allons, au revoir et bonne chance pour la revue ! (*Il sort*).

LE REMPLAÇANT. — Me voilà bombardé docteur en médecine, compère de revue, et dire qu'il y a des gens qui soutiennent que la licence en droit ne mène à rien ! Il y a cependant deux choses qui m'ennuient : c'est que je suis trop intelligent pour faire un compère de revue, et pas assez pour faire un médecin ! Il est vrai que j'ai bien été interne, oui, mais c'était au lycée de Bordeaux !

Et avec tout ça, dire qu'il y a des malades qui attendent dans l'antichambre ! (*Un temps*). Oh! s'ils ont des maladies chroniques, ils ont attendu dix ans, ils peuvent bien attendre dix minutes de plus. — Comment vais-je m'en tirer?? Allons, commençons la consultation ! (*Il ouvre la porte et crie :* Au premier de ces messieurs !)

CURIOSITÉS

LE PRESSENTIMENT DE LA MORT

Par le Dr LEHMANN

Médecin major de 1re classe

J'aurai l'honneur de vous parler du pressentiment de la mort ; je ne m'occuperai que du pressentiment qui concerne la personne même, et je laisserai de côté celui qui se rapporte à des parents et à des amis affectionnés. Ces derniers phénomènes, groupés sous le nom d'hallucinations télépathiques, sont d'un ordre tout différent, et leur exposition sortirait des cadres de notre sujet.

Le but de cette causerie sera de rechercher les conditions spéciales qui déterminent l'éclosion de ce pressentiment, d'en examiner les causes favorisantes, influence du milieu social, avec son cortège de croyances religieuses, de superstitions, influence des périodes troublées par les révolutions, les guerres ou les épidémies. Cette étude permettra de nous renseigner sur l'état psychique des individus atteints par ce pressentiment ; elle nous en fera connaître la nature exacte, ainsi que le traitement psychothérapique qui peut lui être opposé.

***

Dans le champ de la conscience humaine, aucune idée ne tient une place aussi grande que l'idée de la mort. Essayer de percer à jour les mystères de la

---

CURIOSITÉS *(Suite)*

destinée, deviner le sort réservé aux trépassés est pour beaucoup de personnes la principale et parfois l'unique préoccupation de l'esprit. Aussi loin qu'on remonte dans l'histoire des religions, elle se présente comme le fondement de la plupart des croyances ; et, de nos jours encore, chez les peuples les plus différents par la mentalité et la civilisation, elle sert de base à la métaphysique et à l'idée religieuse.

De là, l'origine de ce culte des morts qui forme le principe fondamental de nombreuses sectes, en particulier du boudhisme. Sous le couvert de ces croyances se développent, dans l'âme populaire, des traditions, des légendes et des superstitions qui constituent le bouillon de culture le plus propice au développement de la crainte de la mort, poussée souvent jusqu'à la hantise et à l'obsession.

Pour le prouver, il n'est pas besoin d'aller prendre des exemples dans les régions lointaines de l'Asie ; nous voyons dans notre propre pays ce culte des morts subsister encore actuellement avec une incroyable intensité, au milieu des légendes et des superstitions les plus vivaces.

La Bretagne est restée la terre classique par excellence de cette croyance aux esprits, aux revenants ; et innombrables sont les légendes qui ont trait à leurs apparitions, à leurs rapports avec les vivants.

Le Christianisme, de date relativement récente dans cette province, n'a pu s'y implanter victorieusement qu'en s'adaptant à l'ancienne religion autochtone et qu'en se greffant sur des croyances qui ressortent davantage d'un paganisme rudimentaire.

Comme le dit M. le profeseur Le Braz, un des celtisants les plus remarquables, « le christianisme n'a pu que consacrer ce qu'il était impuissant à détruire ; et ainsi s'est perpétué jusqu'à nos jours l'anachronisme d'une race ne vivant que de ses morts et avec ses morts, goûtant leur commerce tout en le redoutant et faisant d'eux, de leurs gestes, de leurs démarches, de leurs joies ou de leurs tristesses, je ne dis pas seulement sa pensée constante, mais son entretien éternel. »

Aussi les légendes foisonnent dans le folklore breton ; et vous me permettrez de vous en citer quelques-unes, qui nous éclaireront sur la psychologie de ces habitants et sur l'étiologie du pressentiment de la mort.

Les âmes des marins se réfugient sur les rochers sauvages qui sont en bordure du rivage. Pendant les nuits sombres, agitées par la tempête, elles font entendre leurs voix lamentables, enfer de Plougrescent, enfer de Plogoff, enfer de Groix, toutes ces roches lugubres ont leur tragique légende. Les morts y sont transportés, la nuit, sur des barques glissant silencieuses sur le flot, sous la direction de l'Ankou. Malheur au vivant qui répondrait à l'appel de ce dernier ; ce serait un signe certain de mort prochaine. Pour éviter pareille rencontre, dès la tombée de la nuit, les marins se calfeutrent dans les maisonnettes enfouies dans les replis de la falaise et se gardent bien d'en sortir jusqu'au lever du soleil. Ces superstitions sont encore des croyances actives et fécondes, et il y a quelques années elles furent la cause de la mort d'un psychologue éminent, M. Léon Marillier. La barque qui le portait avec plusieurs autres personnes dans la baie du Port-Blanc fut chavirée par un brusque coup de vent ; tous ses compagnons se noyèrent aussitôt ; lui seul put se raccrocher à un récif isolé, assez rapproché de la côte pour lui permettre de distinguer non seulement le profil des maisons, mais jusqu'aux ombres des gens dans le cadre des vitres encore éclairées. Blessé et transi de froid, il clamait à tout instant son cri forcené de détresse et pensait qu'on ne tarderait pas à le secourir. Point. Les lumières s'éteignirent les unes après les autres et personne ne bougea. Ce n'est qu'à l'aube, remarquez-le bien, qu'on se décida enfin à recueillir cette épave humaine, trop tard pour qu'on pût le conserver à la vie. Pourquoi ces marins, cependant intrépides, bravant chaque jour la tempête et la mort, étaient-ils restés sourds à ces appels désespérés? C'est qu'ils avaient cru que c'étaient les âmes de l'enfer de Plougrescent qui hurlaient (Le Braz). Répondre à leur appel eût été courir à la mort.

Dans le pays de la montagne, Arcoat, la légende reste non moins vivace, mais sous des formes différentes. Ce n'est plus au loin, à travers les flots, qu'émigrent les âmes ; elles demeurent dans le voisinage de la ferme ou du clocher natal. Le soir, le paysan attardé dans les chemins creux entend parfois des bruits étranges dans les haies de chênes nains qui surplombent le talus ; il lui arrive aussi d'apercevoir, à travers le brouillard intense qui recouvre ciel et terre d'un sombre linceul, une ombre à l'apparence humaine, mais qu'il sait bien appartenir à l'âme d'un défunt ; il se gardera de battre la haie avec son bâton, de dépasser cette ombre qui fuit devant lui ; s'il jetait un pareil trouble parmi ces revenants, cet acte lui porterait malheur et serait le signe avant-coureur de son trépas.

Le soir, à la veillée, la famille s'assemble autour du foyer qu'éclaire la flamme vacillante des ajoncs desséchés ; les anciens racontent les exploits des morts. Ce sujet n'est jamais épuisé. Et, lorsque l'heure du repos a sonné, le père a bien soin de recouvrir de cendres le feu de la cheminée, tandis que l'aïeule mettra en évidence sur la table une jatte pleine de lait. Qui sait si, dans la nuit, l'âme d'un parent ne viendra pas se réchauffer et se restaurer au foyer familial. Une telle visite est toujours considérée comme un funeste présage.

Ces morts ne se contentent pas de participer aux actes de la vie ordinaire, leurs rites religieux sont identiques à ceux d'ici-bas, si nous en croyons l'aventure qui arriva au vieux Chatton de Peuveau, car il mourut pour avoir assisté et communié à la messe de minuit que célébraient les esprits dans la vieille chapelle en ruine de Saint-Christoffe. Toutes ces légendes, dont on pourrait multiplier les citations à l'infini, sont à l'origine de ce culte des morts, ou

CURIOSITÉS *(Suite)*

plutôt de cette crainte des morts, qui constitue le fond de l'âme bretonne. Ce culte offre beaucoup d'analogie avec les traditions boudhistes, mais avec un caractère d'âpreté et de matérialisme plus intense. D'autre part, comme nous avons pu le voir, l'anthropomorphisme de ces trépassés se ressent singulièrement aussi des réminiscences de la mythologie ; l'Ankou passeur des morts nous semble bien proche cousin du vieux Charon, qui naviguait sur le Léthé ; mais combien plus doux, plus harmonieux apparaît le séjour des Champs-Élysées, à travers les splendeurs dont les a ornés le poète !

Il est aisé de comprendre l'influence primordiale que ces superstitions exercent sur nombre d'individus, d'une instruction rudimentaire, d'une mentalité peu développée, obscurcie souvent par les fumées de l'alcool.

Qu'ils soient témoins d'un phénomène physique qu'ils s'expliquent mal, immédiatement la superstition prend corps et détermine une hallucination sensorielle, auditive ou visuelle. Ne trouvant qu'un frein trop faible du côté de la raison, cette hallucination accapare toute l'attention, et finit par dégénérer en idée fixe par le mécanisme de l'auto ou de l'hétéro-suggestion. Cette obsession, une fois maîtresse de la conscience, peut créer, en dehors d'autres troubles psychiques, une inhibition presque complète des centres nerveux. Que dans ces conditions survienne une maladie, la victime complètement déprimée se trouvera sans défense ; et une terminaison mortelle n'aura rien d'improbable.

***

En dehors de toute croyance religieuse et de toute superstition, on a pu noter de nombreuses observations du pressentiment de la mort. Celles-ci sont rapportées par des auteurs de tendances philosophiques tout à fait différentes et quelques-uns ne sont pas loin de considérer ce pressentiment comme une véritable divination. Parmi ces auteurs il nous suffira de mentionner des philosophes tels que Montaigne, Buffon, J.-J. Rousseau, Chateaubriand, Jules Janin, des historiens comme Thiers, Louis Blanc, Michelet et même le sceptique Mérimée.

Henri IV eut le pressentiment de sa mort ; et, sa femme, Marie de Médicis, frappée du même tourment, le conjurait de ne pas sortir le jour où il alla s'exposer au poignard de Ravaillac.

Michelet nous raconte que, le matin du 1er août 1793, Mandat, en sûreté aux Tuileries, est appelé à l'Hôtel de Ville, son instinct lui disait de ne pas y aller ; au second appel, il hésite, consulte autour de lui, puis il se raisonne, étouffe ses pressentiments ; il fait un effort et part ; une heure après, il était mort.

Mais il est inutile d'abuser de votre attention en vous contant d'autres faits. Y a-t-il une divination nettement définie? N'oublions pas que ces pressentiments se sont toujours déclarés pendant des périodes de troubles, révolution ou guerre. Chacun se sentait alors plus exposé à une mort violente, surtout les personnages jouant un rôle politique ; on peut admettre avec Diderot que ce pressentiment a été, dans quelques circonstances, une prévision basée sur une délicate intuition des événements et que ce que l'on prend pour une voix intérieure n'est qu'un calcul bien fait. Cette intuition peut exister chez des natures affinées dont les sensations et les perceptions sont rendues plus aiguës, en raison même de la débilité de leur constitution physique ; mais le plus souvent, c'est la peur qui entre en jeu et qui développe, chez des sujets prédisposés ou épuisés par des chocs émotifs aussi violents que répétés, l'obsession de la mort.

Cette opinion est corroborée par l'étude des principales guerres. Dans toutes les campagnes, guerres du 1er empire, guerre de 1870, guerre russo-turque et surtout dans la guerre russo-japonaise, on a relevé une augmentation considérable des psychoses parmi les troupes combattantes. Chez ces malades, il y a lieu de distinguer un certain nombre de récidivistes de la psychose que l'on avait omis d'éliminer, et les soldats qui contractent, pour la première fois, des troubles mentaux, sans avoir accusé de prédispositions bien nettes.

La guerre peut, en effet, créer de toutes pièces un état de fatigue et d'énervement qui, passager chez les uns, peut conduire les autres à l'asile d'aliénés. On conçoit aisément les causes multiples capables de troubler l'équilibre mental du soldat en campagne : surmenage physique et moral, privations, insomnie, émotion de l'attente du combat, alertes, spectacles terrifiants de la bataille. Aussi, en dehors des cas d'aliénation mentale, on observe des délires et des hallucinations qui se rapportent, le plus souvent, à l'objet de ces craintes. En premier lieu, et sous les formes les plus terrifiantes (carnage, mines qui éclatent, etc.) se produit l'obsession de la mort. Celle-ci est parfois si intense, si insupportable qu'on a vu des jeunes soldats chercher à y échapper par le suicide. Ce n'est pas tout ; cette démoralisation n'exerce pas seulement son influence néfaste sur le psychisme des combattants, mais elle diminue en outre leur résistance physique. Aussi les armées vaincues sont-elles plus spécialement décimées par les maladies les plus graves. L'histoire de toutes les guerres relate des énervements de ce genre ; actuellement l'armée turque est ravagée par le choléra.

En dehors de toute guerre ces mêmes effets désastreux provoqués par la peur de la mort se retrouvent à l'occasion des grandes épidémies, telles que le choléra, la peste, la fièvre jaune, la fièvre typhoïde, etc.

La hantise de la mort agit alors d'une manière particulièrement active, à la fois dans les terrains psychique et organique ; et elle a pour résultat d'augmenter la morbidité et la mortalité. C'est que cette obsession se complique comme nous venons de le dire d'une inhibition complète des centres nerveux, qui rend les individus particulièrement réceptifs au germe infectieux.

A ce sujet permettez-moi de vous citer deux

CURIOSITÉS *(Suite)*

observations personnelles qui viendront à l'appui de cette hypothèse.

Observation : « Il y a quelques années, j'eus à soigner dans un poste du sud Tunisien, à Toun Tatahoiune, une dizaine de soldats atteints de la fièvre typhoïde. Par un heureux hasard, cette petite épidémie fut bénigne ; et il n'y eut aucun décès. Je me réjouissais déjà de ce succès, lorsque l'infirmier fut touché à son tour. C'était un jeune homme timide et taciturne, mais qui avait paru jouir jusqu'alors d'une bonne santé ; il m'avait prêté un concours très dévoué, baignant ses camarades plusieurs fois par jour, sans marquer de répugnance ni d'appréhension. La fièvre paraissait au début peu grave, comme pour les cas précédents, température peu élevée, pas de délire, symptômes abdominaux réduits au minimum. Mais, dès le premier jour, je fus frappé de son air de tristesse, dont je m'efforçai de découvrir la cause. Après de nombreuses réticences, il me déclara qu'il savait bien qu'il allait mourir. A partir de ce moment, je fis tous mes efforts pour relever son moral et lui enlever cette idée que je voyais figée dans son cerveau ; tous les raisonnements, toute la persuasion appuyée sur la plus sincère sympathie furent vains. Il me répétait toujours la même antienne, qu'il était perdu et que tous mes soins étaient inutiles ; lorsque j'insistais, il se tournait contre la muraille et demeurait silencieux. Dans ces conditions la fièvre ne tarda pas à progresser, toujours insidieuse sans délire. Jusqu'au dernier moment, mon petit infirmier conserva toute sa lucidité et il mourut dans un désespoir inexprimable de se sentir mourir ».

Chez ce malade, il y avait une disproportion manifeste entre la dépression psychique et les symptômes organiques ; je suis persuadé que cette obsession ne provenait pas de l'affection elle-même. Ce militaire était certainement prédisposé à la psychasthénie ; sous le choc de l'infection, celle-ci se déclencha, sous la forme du pressentiment de la mort, et réagit à son tour sur l'organisme, en le livrant sans défense à l'action du bacille d'Eberth.

Cette force de l'obsession de la mort ressortira d'une façon plus évidente encore de la deuxième observation.

« L'année suivante, dans la même région, débarquait de France un jeune médecin-vétérinaire, âgé de vingt-six ans. Il avait toutes les apparences d'une constitution vigoureuse ; mais, après quelques instants de conversation, on était frappé de son air de tristesse et de préoccupation, qui contrastait singulièrement avec la gaieté et l'entrain des autres camarades, tous animés de cette bonne humeur légendaire dans l'armée d'Afrique. Il restait presque toujours silencieux ; et, lorsqu'il causait, le thème habituel de ses questions était la fréquence et la gravité de la fièvre typhoïde, endémique dans le sud Tunisien. Je ne tardai pas à remarquer la constance de cette préoccupation qui me semblait tourner à l'état d'idée fixe. Par des démonstrations que je pouvais croire convaincantes puisqu'elles s'adressaient à un camarade au courant de la pathologie, j'essayais de lui prouver l'inanité de ses craintes, en lui faisant voir statistique en main, que cette maladie n'atteignait que des jeunes soldats, qu'elle laissait indemnes les personnes plus âgées, en particulier les officiers, chez lesquels on n'avait constaté aucun cas depuis plusieurs années. Aucuns raisonnements n'avaient de prise sur lui, bien qu'ils fussent renforcés par une amitié profonde et réciproque. Toutes les fois qu'il revenait dans notre poste, c'était le même leitmotiv de nos entretiens. Devant la persistance de cette obsession, je lui donnai le conseil de rentrer en France. Par amour-propre, il n'osa le suivre ; sur ces entrefaites je partis pour le Tonkin ; à mon retour, quinze mois après, je fus très peiné mais non surpris d'apprendre qu'il venait de succomber à la suite d'une fièvre typhoïde ».

Ainsi cet officier, cet infirmier, paraissent bien avoir été des sujets psychasthéniques, enclins aux idées fixes ; aussi n'avaient-ils pas tardé à se laisser envahir par la terreur de la maladie régnante. Une fois maîtresse de leur conscience, cette phobie s'était accentuée de plus en plus entraînant l'inhibition des centres nerveux et, de ce fait, une diminution considérable de la résistance physique. On peut affirmer que, chez ces deux malades, l'obsession de la mort en fut la principale cause.

En somme, il ressort de cet exposé que le pressentiment de la mort se présente presque toujours comme une idée fixe, une obsession ; elle se produit principalement chez des sujets prédisposés, psychasthéniques, sous l'influence de la peur. Aussi ces phobies sont elles fréquentes chez les peuples à mentalité primitive, victimes d'hallucinations sensorielles, provoquées par la superstition, pendant les périodes de guerre ou de révolution, pendant les épidémies. Dans ces derniers cas, elles sont particulièrement dangereuses, parce qu'elles favorisent l'action nocive des germes régnants.

Pour terminer, nous devons nous demander quelle thérapeutique il y aura lieu d'employer contre cette phobie. Comme moyens préventifs et prophylactiques, nous avons à notre disposition toutes les mesures basées sur une bonne hygiène psychique. Elles se résumeront, au point de vue social, dans une large diffusion de l'instruction qui éclairera les esprits et démontrera l'inanité des superstitions ; à la lumière de la science, les fantômes ne tarderont pas à se dissiper. En ce qui concerne l'individu, une éducation rationnelle développera la force de l'attention, du raisonnement et de la volonté.

Mais, une fois que le trouble psychique a pris corps, tous ces moyens deviennent impuissants. Nous avons vu qu'alors ni le raisonnement, ni la persuasion, fût-elle renforcée par la sympathie la plus étroite, sont restés sans succès. Faut-il admettre que nous soyons désarmés? Je ne le crois pas. Il y aurait encore un remède beaucoup plus actif, l'hypnotisme, que, par suite de circonstances spéciales, nous n'avons pu mettre en œuvre. Il est probable que l'hypnotisme nous aurait permis d'exercer sur ces cerveaux malades, en dérive, une pression assez énergique pour renforcer l'attention et la volonté et pour débarrasser la conscience de cette obsession pernicieuse.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE VOISINAGE DES CLINIQUES

La peur, ce sentiment inconnu des peuples primitifs et méprisé des nations encore jeunes, devient par contre la coquetterie surannée des vieilles villes, qui après avoir connu la gloire des armes et les triomphes de la pensée, minaudent en douairières coquettes au moindre soupçon du danger.

Les contagions possibles, les épidémies attendues, les maladies aux noms nouveaux qui constituent le snobisme des monomanes de la souffrance, sont à l'ordre du jour dans tous les milieux de la capitale ; si la noble dame boit de l'eau minérale, la citoyenne des faubourgs fait bouillir son eau, et le luxe comme les plaisirs de l'existence n'augmentent pas chez la première la joie de vivre que ressent l'autre. Deplus l'école romantique ayant mis à la mode l'art des états d'âme t la science des auto-suggestions, les auteurs modernes ont trouvé dans le peuple français des esprits ouverts aux théories de Nietzsche et d'Ibsen.

Au milieu de ces surenchères de la vie humaine, la peur de mourir et le frisson de la douleur ont ébranlé tous les cœurs même les moins soucieux et asservi tous les esprits, même les plus pondérés.

C'est un semblable état d'esprit qu'on remarque, à Paris, à propos des questions les plus diverses, c'est lui qui dictait la conduite de quatre plaideurs, le 10 juin 1913, devant la première chambre du tribunal de la Seine. Il s'agissait de savoir si l'établissement d'une clinique de tuberculeux constitue un acte illicite et peut servir de base à une action en dommages-intérêts de la part des voisins.

Le Dr Dupeyroux a installé, 5, square de Messine, à Paris, un laboratoire dans lequel il se livre à des manipulations chimiques. De plus il a établi une clinique de tuberculeux dans le même immeuble et il y reçoit chaque jour nombre de malades toussant, crachant, lamentables !

Les voisins s'en plaignent, ils n'aiment pas voir devant leurs fenêtres ce qui leur rappelle la souffrance, et ils craignent que les émanations des crachats, ou le souffle infesté des malades ne pénètrent dans leur organisme.

Une assignation a été lancée par l'amiral Touchard, M. Lusarche d'Azay, M. Arnaud et Mme Bosier en 100 000 francs de dommages-intérêts et en fermeture de l'institut médical.

Le laboratoire, disaient les demandeurs, répandait des odeurs de créosote fort désagréables à respirer ; de plus, la présence de tuberculeux constituait un danger ; c'était là, en plein Paris, un foyer de contagion possible ; et il devenait périlleux d'ouvrir les fenêtres donnant sur la clinique du docteur, sous peine de respirer à pleins poumons, dans les poussières de l'atmosphère, des bacilles de Koch. Et les voisins, qui avaient assigné en 100 000 francs de dommages-intérêts le Dr Dupeyroux, demandaient au Tribunal qu'on fît l'analyse de l'air pour prouver qu'il contenait des microbes de la tuberculose en quantité.

On imagine facilement combien l'indignation effrayée des voisins avait progressé avec les lenteurs de la justice : ils voulaient qu'on éteignît le foyer d'infection dont ils craignaient les conséquences dangereuses et ils s'imaginaient que le Dr Dupeyroux avait commis l'acte le plus illicite qu'un propriétaire pût commettre à l'égard de ses voisins.

Le tribunal, cependant, a ramené les faits à leur véritable proportion : Paris a des incommodités, cela ne fait pas de doute, et il en a beaucoup. On est réveillé le matin par les autobus, empesté par les fumées des moteurs, aveuglé par les réclames lumineuses, éborgné par les épingles des chapeaux féminins. Mais il en est d'autres et de plus graves, qui sont comme des servitudes personnelles de la grande ville.

Un grand nombre d'habitants implique un grand nombre de malades et par conséquent la nécessité d'hôpitaux, de cliniques, et d'instituts médicaux. Il faut donc, incontestablement, souffrir ce qu'on ne peut empêcher et vivre à côté de la douleur et pis d'un malade ; il y a bien des cimetières dans la ville !

Il en résulte que le propriétaire qui établit une clinique dans sa maison ne commet même pas un abus de droit, ni une faute quelconque. Les principaux attendus du jugement sont à lire in extenso :

« .. Attendu, en ce qui concerne le cabinet de consultation et la clinique, abstraction faite du laboratoire de pharmacie, que les demandeurs ne sont pas fondés à en réclamer la fermeture et la suppression ;

Attendu, en effet, que si, comme l'a fait observer l'expert, dans son rapport, Dupeyroux a été, pour le moins, mal inspiré, en installant son institut médical dans un quartier riche et paisible, composé en grande partie d'hôtels particuliers, et s'il ne peut manquer d'en résulter une gêne de voisinage, il a usé d'un droit qui ne peut lui être contesté et dont l'exercice ne constitue pas par lui-même un abus au regard des propriétaires des immeubles voisins du sien ;

Attendu que les demandeurs prétendent, il est vrai, que les allées et venues de personnes atteintes de tuberculose sont, pour eux, une cause de graves inconvénients et même de danger de contagion, et que, dans leurs conclusions subsidiaires, ils sollicitent une expertise à l'effet de procéder à l'analyse de poussières et de crachats qui pourraient être prélevés au droit de leurs propriétés et de celle du Dr Dupeyroux, après le passage des malades reçus en consultation ;

Mais attendu que ces conclusions ne sauraient être accueillies ; que l'expertise ainsi proposée ne pourrait donner de résultats utiles et pratiques et que, dans tous les cas, les demandeurs doivent supporter le voisinage d'une clinique, comme de tout cabinet médical ou établissement hospitalier. »

Le tribunal a donc débouté les demandeurs, mais pourtant nommé un expert pour vérifier si M. Dupeyroux avait remédié comme il l'affirmait aux inconvénients de sa clinique en ce qui concerne les fumées et les odeurs désagréables dont se plaignaient les voisins.

ADRIEN PEYTEL.

Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

Si la **Théobromine** *amorphe* provoque souvent des nausées, des vomissements, de la phlegmasie des reins, c'est parce que sa composition chimique varie avec le procédé suivi pour sa préparation et par suite sa pureté ne peut être absolue.

seule la

THÉOBROMINE
ROUSSEAU
CRISTALLISÉE

EST UN PRINCIPE ACTIF FIXE NETTEMENT DÉFINI & CHIMIQUEMENT PUR

Exempte de tous les défauts de la Théobromine *amorphe*, elle assure le maximum de la diurèse recherchée, sans conséquences à redouter ni pour l'estomac ni pour les reins.

C'est l'agent le plus qualifié pour obtenir l'élimination des toxines, faciliter la déchloruration et combattre l'accumulation des médicaments héroïques.

LA THÉOBROMINE ROUSSEAU est livrée en boites de 20 cachets de 50 centig.

ECHANTILLONS sur demande adressée à ERMONT

USINE & LABORATOIRES à ERMONT (Seine-&-Oise) près PARIS

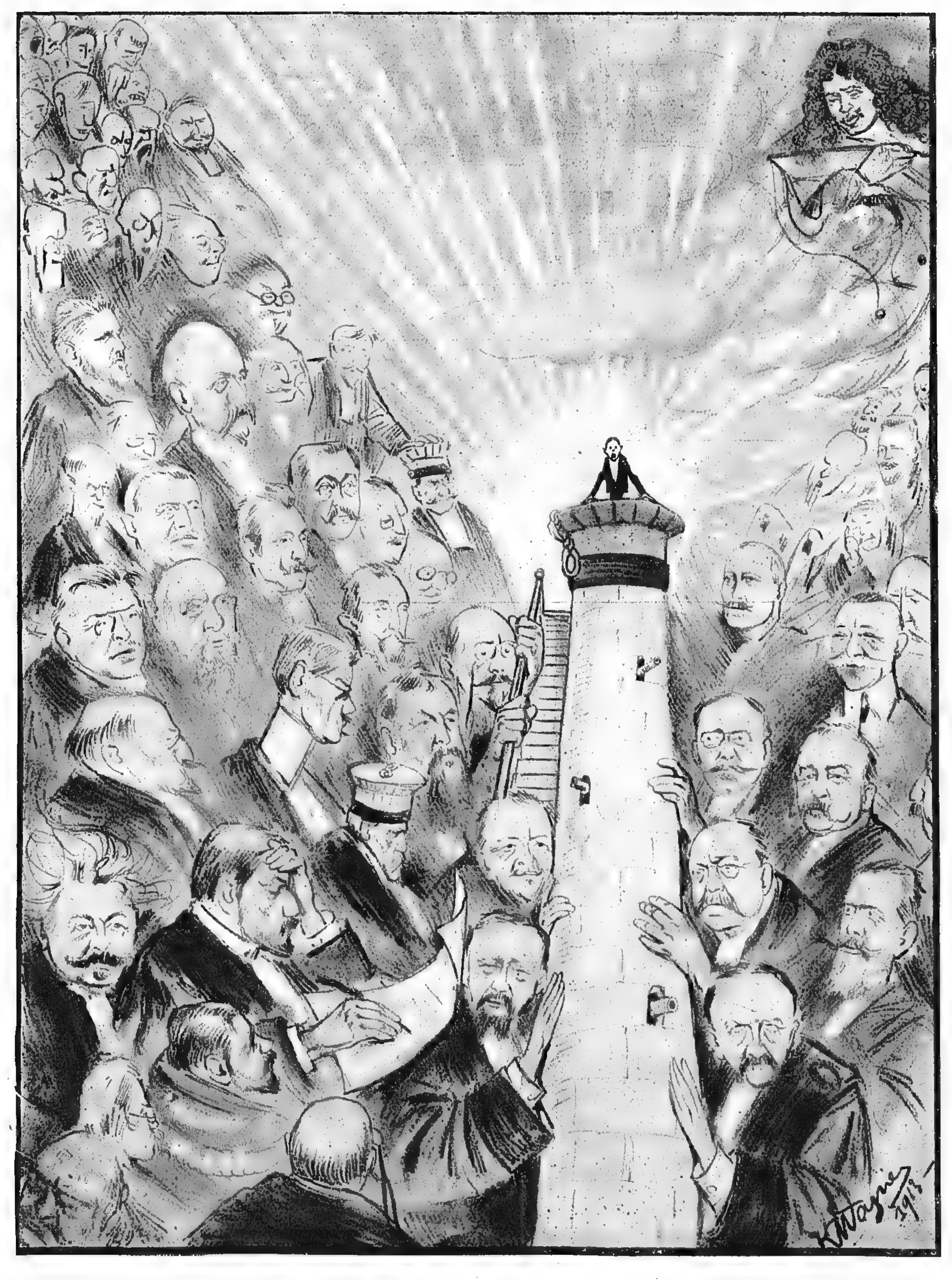
A. CAYEUX

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

LE CONCOURS DE L'AGRÉGATION

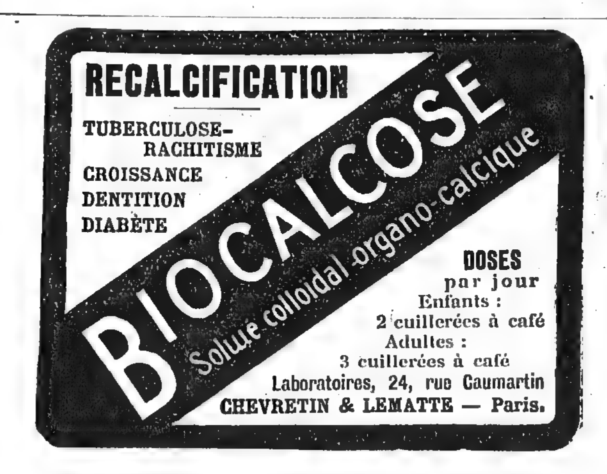
Dessin original

PAR K. WAGNER



Marie Pousson Régis Hergott Nicolas
Jaboulay Tedenat Debierre
Teissier Testut Rémond Gross
Lagrange Pitres Laguerre
Rauzier

Blanchard Ribemont
Estor Poncet
Debove Lacassagne
Pollosson Oui

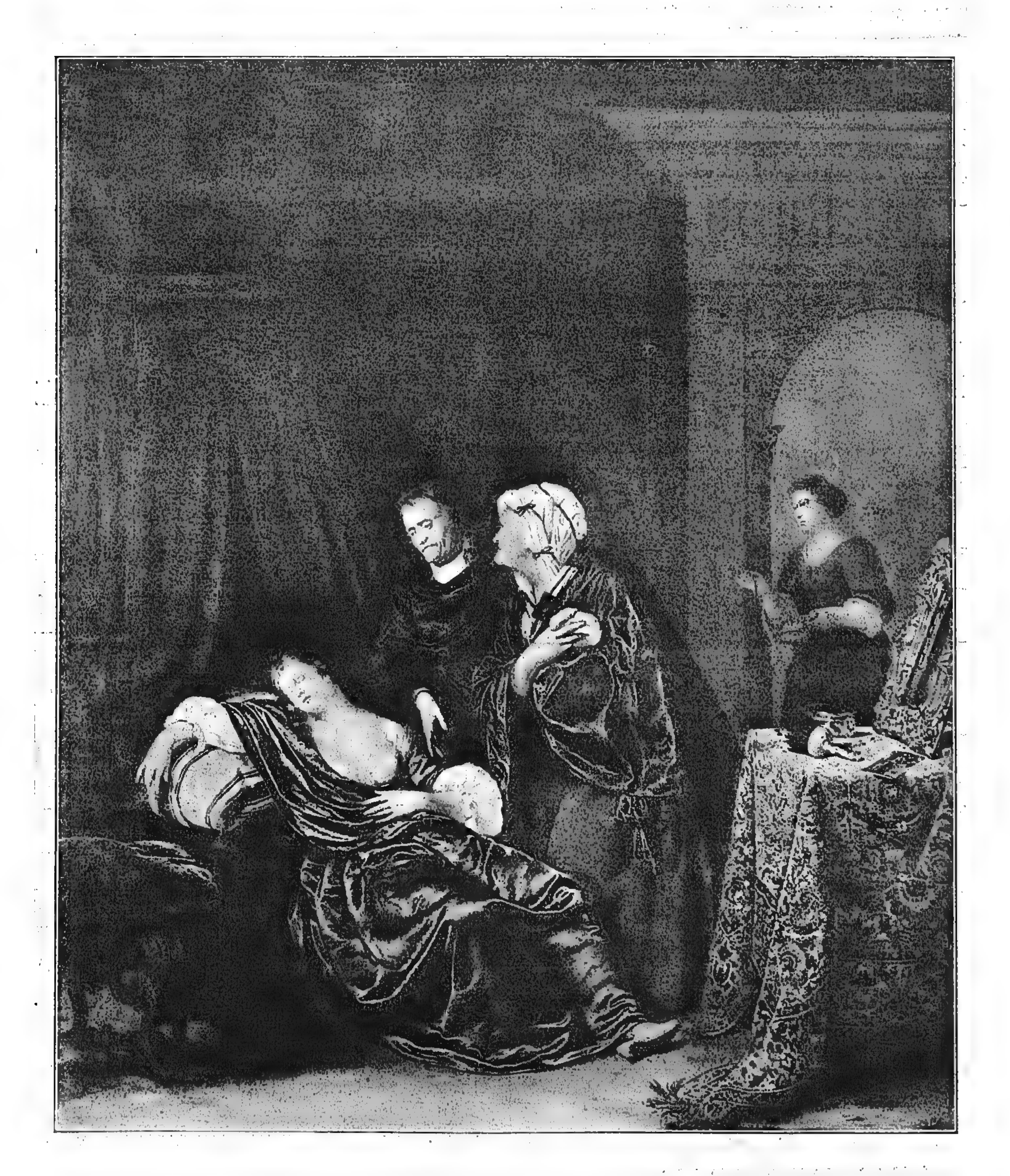


LES LEÇONS D'ANATOMIE



LEÇON D'ANATOMIE DU DOCTEUR FRÉDÉRIC RUYSCH, D'ADRIEN BACKER. -- AMSTERDAM 1670.

LA MÉDECINE DANS L'ART



LA JEUNE MALADE

Mieris (*Willem van*), Leyde, 1662-1747.

DIÉTÉTIQUE

RÉGIME D'UN OBÈSE

(Dr MARCEL LABBÉ)

1° LE MATIN AU PETIT DÉJEUNER : Une tasse de thé (200 grammes) avec un seul morceau de sucre, un œuf à la coque. Une biscotte de 10 grammes.

Vers 10 heures du matin, s'il existe une sensation de faim avec défaillance, prendre de préférence une tasse de bouillon de viande, peu salé.

2° DÉJEUNER DE MIDI : Quatre plats : 1e *plat.* Hors-d'œuvre tels que radis, tomates, céleris crus, 30 grammes. 2e *plat.* Viande maigre dégraissée, viande de boucherie, de volaille ou de poisson ; chaude ou froide, ne dépassera pas 50 grammes pesée cuite (la valeur d'une petite côtelette parisienne). 3e *plat.* Légumes verts tels que choux, choux-fleurs, choux de Bruxelles, salade cuite, chicorée, tomates, céleris, endives, artichauts, asperges, quantité : 200 grammes.

Ces légumes seront cuits à l'anglaise, sans beurre. Le malade peut ajouter cependant à même dans son assiette la valeur d'une noisette de beurre.

A la place d'un légume vert, le malade peut prendre une salade verte, non cuite, assaisonnée avec très peu d'huile : 200 grammes.

4e *plat.* Fruits crus ou cuits ; 100 grammes (pas de bananes).

Pain, 50 grammes de pain ordinaire (croûte avec mie).

Ou bien 40 grammes de biscottes.

Boisson : un 1/2 verre de vin coupé d'eau à discrétion. Le malade peut boire à sa soif.

3° GOUTER. Une tasse de lait sucré (un seul morceau de sucre), 150 grammes. Ou une tasse de thé avec un ou deux biscuits secs.

4° DINER. — Un potage au bouillon de viande, ou au bouillon de légumes (pas de potages épais, surtout sans pain ni pâtes), viande, légumes verts, fruits, pain et boisson, comme au déjeuner.

Remarques : On peut remplacer par les œufs : 50 grammes de viande par exemple, par un ou deux œufs.

On peut également remplacer un plat de légumes verts par un plat de légumes secs, tels que lentilles, pois cassés, pommes de terre (30 grammes). Ces légumes doivent être bien cuits et assaisonnés avec très peu de beurre (5 grammes) et avec très peu de sel.

On doit proscrire, surtout chez la femme, les mets sucrés, et les entremets.

Ce régime comprend 72 grammes d'albumine et a une valeur énergétique de 1.127 calories. Cette valeur réduite à 1.072 calories par la suppression du sucre.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Myocardites aiguës.

Instituer le *traitement de la maladie infectieuse aiguë causale* (diphtérie, fièvre typhoïde, rhumatisme aigu, typhus exanthématique, variole, etc.).

Repos au lit, en évitant tout mouvement inutile.

Révulsifs sur la région précordiale, dès le début (ventouses scarifiées, sangsues, pointes de feu), ou bien *réfrigération locale*, à l'aide de la vessie de glace appliquée sur la région précordiale.

Soutenir les forces du malade, au moyen des *toniques généraux* : quinine, quinquina, kola, alcool, acétate d'ammoniaque, éther, et à l'aide d'injections de *sérum artificiel* à petites doses.

CONTRE LA DILATATION CARDIAQUE ET LE COLLAPSUS : ordonner dans tous les cas la *caféine*, la *spartéine*, le *strophantus* et la *strychnine*, de préférence par la voie hypodermique.

Prescrire aussi la digitale en surveillant attentivement son emploi, car elle peut ralentir les battements cardiaques sans les tonifier.

Salicylate de soude	3 gr.
Caféine	4 —
Eau distillée	Q. S. p. f. 10 cc.

2 à 3 cc. par jour.

Caféine	ãã 1 gr. 60
Benzoate de soude	ãã 1 gr. 60
Rhum	10 —
Sirop de tolu	50 —
Eau stérilisée	60 —

1 cuillerée à soupe, 2 fois par jour, (enfants). SEVESTRE.

Concurremment à la médication purement myocardique, recourir aux injections d'*éther* et d'*huile camphrée* qui exercent une action stimulante énergique du cœur et des centres nerveux :

Camphre	2 gr.
Ether sulfurique	3 cc.
Huile d'amandes douces. Q. S. p. f.	10 cc.

Injecter 3 à 6 cc. par jour.

HERZEN.

Donner aussi l'*ergotine* pour relever la pression artérielle ; l'associer dans ce but à la digitale, ces deux agents médicamenteux agissant à la fois sur le cœur et sur les fibres lisses des vaisseaux périphériques.

Comme médication adjuvante au traitement myocardique proprement dit, conseiller en cas d'asthénie générale, d'hypotension artérielle et d'hypothermie (insuffisance surrénale aiguë) l'emploi de l'*adrénaline* à la dose de 1 à 4 milligrammes par 24 heures.

PENDANT LA CONVALESCENCE *éviter* les mouvements brusques, les efforts, la station verticale prolongée, les émotions vives.

Ni tabac, ni alcool.

Traitement hygiénique, diététique, médicamenteux de la chlorose ou de l'anémie.

Donner les préparations ferrugineuses aux malades à fonctionnement gastrique normal, ne pas les administrer chez les chlorotiques ou anémiques atteints de troubles dyspeptiques plus ou moins accusés : soigner chez ceux-ci d'abord la maladie stomacale, sans se préoccuper de l'état plus ou moins chlorotique ou anémique du sujet.

Traitement hygiénique et *diététique* de l'artériosclérose.

Prescrire le *régime lacté*.

Au besoin, administrer le *sulfate de spartéine*, à la dose de 10 centigrammes par jour.

Rechercher et combattre les troubles gastro-intestinaux, la lithiase biliaire, etc.

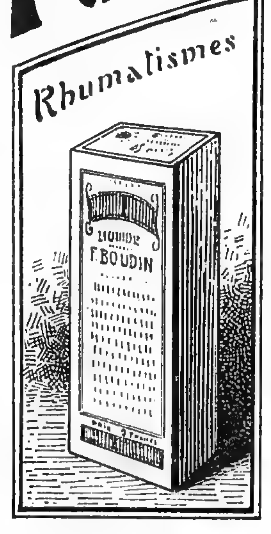
Repas réguliers et peu copieux ; au besoin, *régime lacté*.

Combattre la constipation, dédéfendre l'usage du tabac.

Donner la *digitale*, s'il y a compensation troublée, ataxie cardiaque avec battements violents ou désordonnés, mais la supprimer à la période d'hypersystolie. HERZEN.

REVULSIF DE BOUDIN

Rhumatismes



Révulsif liquide
à base d'essences de Crucifères

Affections
des Poumons
et des Bronches

Névralgies
Congestions

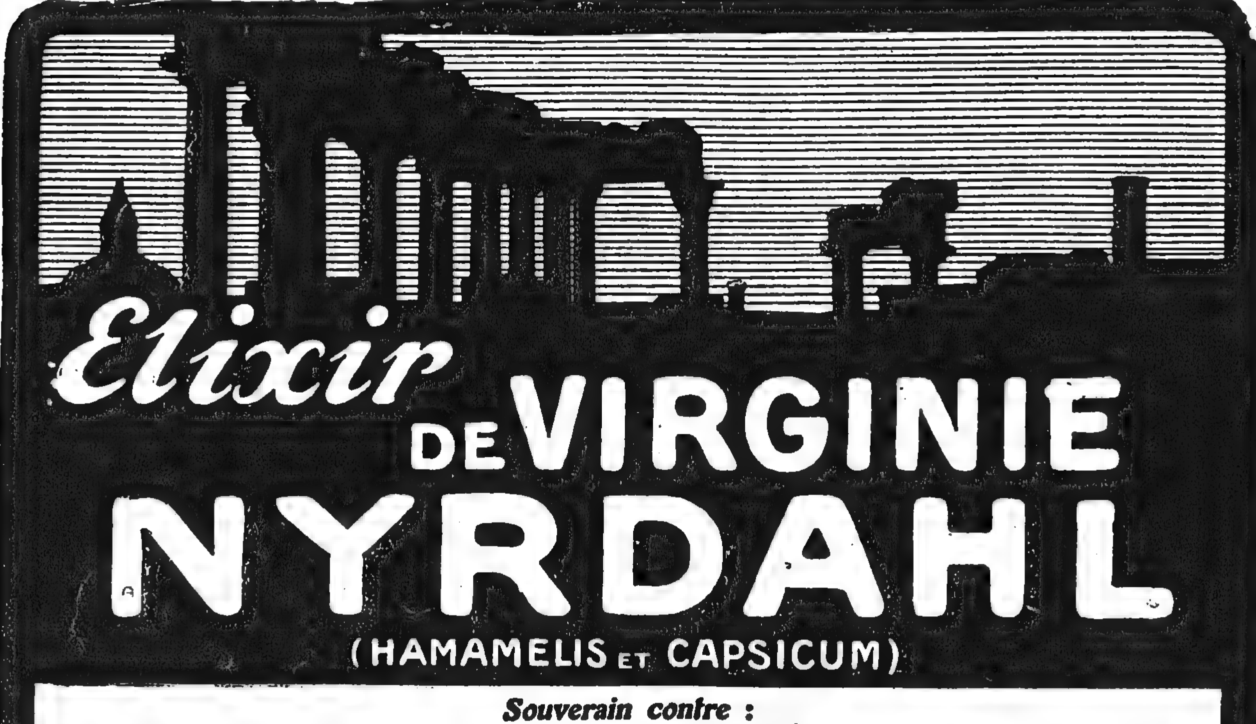


PLUS RAPIDE
PLUS ENERGIQUE
PLUS PROPRE

QUE : Teinture d'Iode, Cataplasmes sinapisés, Ouates thermiques, Pointes de feu, Papiers à la Moutarde, etc ...

N'ABIME PAS LA PEAU

Echantillons : Laboratoire Boudin, 46, boul^d Ménilmontant - Paris — Dépôt Général : Simon & Merveau, 21, r. Michel-le-Comte - Paris.



(HAMAMELIS ET CAPSICUM)

Souverain contre :

VARICES - Varicocèle - Phlébites - HÉMORROÏDES

Accidents de la Puberté et de la Ménopause *(Congestions et Hémorragies)*

Échantillon gratuit : **PRODUITS NYRDAHL,**
20, rue de La Rochefoucauld, **PARIS.**

EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES
Prix du Flacon : 4 fr. 50.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **Les bradycardies dans les maladies infectieuses** (H. ROGER, 18 juin 1913).

En présence d'une bradycardie au cours d'une maladie infectieuse, on devra rechercher si la bradycardie est liée directement à l'infection et si elle ne dépend pas de la médication, digitalique ou salicylée, si elle est liée à une lésion artérioscléreuse, à une auto-intoxication d'origine rénale ou biliaire, si elle n'est pas de provenance réflexe.

« Un ralentissement du pouls, survenant au cours d'une infection indéterminée, a une certaine valeur diagnostique ; son origine nerveuse (épreuve de l'atropine positive) orientera parfois vers l'hypothèse d'une infection méningée. »

PRESSE MÉDICALE. — **Sur le dosage de l'urée dans le sang et les divers liquides de l'organisme par l'emploi du réactif de Fosse (Xanthydrol)** (L. HUGOUNENQ et A. MOREL, 25 juin 1913).

L'urée en solution dans l'alcool se combine avec le xanthydrol (diphénopyranol) pour former un corps cristallisé à peu près insoluble dans l'alcool et les dissolvants habituels. Cette méthode de précipitation, découverte par Fosse en 1907, est spécifique et la méthode au xanthydrol conduit à la pesée d'un corps bien défini, *dont le poids représente 7 fois le poids de l'urée*, ce qui augmente par là même la précision des mesures. Elle n'exige aucune manipulation délicate autre qu'une pesée facile à exécuter aux balances de pesée ordinaires. Enfin, elle est relativement rapide surtout si on a plusieurs dosages à effectuer simultanément.

PRESSE MÉDICALE. — **La radiothérapie radiculaire dans le traitement des névralgies (Sciatique, névralgie du plexus brachial, du trijumeau, etc.)** (A. ZIMMERN, P. COTTENOT et A. DARIAUX, 25 juin 1913).

La radiothérapie radiculaire a fourni jusqu'à présent des résultats d'une constance remarquable dans le traitement de certaines névralgies et névrites (sciatique, névralgies et névrites du plexus brachial, du trijumeau). Cette constance de l'effet thérapeutique est de nature à apporter quelques clartés dans la pathogénie encore si obscure de certaines névralgies comme la sciatique. Il faut faire remarquer que la radiothérapie radiculaire ne vise pas seulement les lésions du segment intra-rachidien ou segment radiculaire proprement dit (où les deux racines sensitive et motrice sont enveloppées par les méninges), mais aussi les névralgies et névrites, dont la raison étiologique siège *dans la traversée du bras de conjugaison* ou dans la *portion réticulaire extra-rachidienne*. Enfin, pour la *névralgie sciatique*, dans les formes primitives tout au moins, « la radiothérapie radiculaire laisse loin derrière elle toutes les thérapeutiques symptomatiques qui ne s'adressent qu'à la douleur et s'impose de par son influence sur la lésion causale comme traitement d'élection ».

BULLETIN MÉDICAL. — **Rectite dysentérique et chlorhydrate d'émétine** (A. VALENCE, 21 juin 1913).

L'émétine seule ne paraît pas suffisante pour les cas chroniques de rectite dysentérique si on veut une guérison définitive. Si les tissus altérés n'ont pas repris leur constitution normale, la récidive sera toujours à craindre. « Les cas chroniques nécessitent donc concurremment ou postérieurement à la cure d'émétine, une thérapeutique spéciale. »

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Valeur des renseignements fournis par la radiographie dans les affections thoraco-abdominales** (Professeur DELBET, 21 juin 1913.)

Dans les cas obscurs, quand la radiographie ne fournit pas la netteté absolue d'une image de kyste hydatique, ou d'un foyer situé au-dessous du diaphragme, les signes cliniques, fournis par la percussion et l'auscultation, ont certainement une valeur supérieure.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Des modifications du fonctionnement du diaphragme au cours de l'emphysème pulmonaire. Influence de l'opération de Freund** (E. HIRTZ et P. BRAUN, 21 juin 1913).

L'éventualité d'une opération de Freund peut être envisagée toutes les fois qu'on se trouve en présence d'un thorax en état de distension permanente, qu'elle qu'en soit la cause, ossification des cartilages ou cause pulmonaire. Mais le *pronostic opératoire sera habituellement difficile, souvent impossible à établir à cause des difficultés d'un diagnostic précis de l'état thoracique et surtout intra-thoracique.*

PROGRÈS MÉDICAL. — **De l'ophtalmie sympathique dans les accidents de travail** (E. GINESTOUS, 21 juin 1913.)

En présence d'un blessé du travail, menacé d'ophtalmie sympathique, si l'énucléation s'impose, elle doit être pratiquée dans toute sa simplicité, « sans s'exposer aux aléas des prétendus perfectionnements prothétiques. »

CLINIQUE. — **La médication par l'argent colloïdal (collargol, électrargol), après dix années de pratique médicale (indications, contre-indications)** (H. TRIBOULET, 27 juin 1913.)

« Je répète, avec la plus entière conviction, et j'attends les démentis, que dans toutes les maladies infectieuses (fièvres éruptives, fièvre typhoïde, streptococcie, pneumococcie, etc.,), il y a deux périodes : *a*) la période de *spécificité initiale*, phase de thérapeutique, si nous avons le bonheur de la posséder (sérums spécifiques) ; *b*) la période de *réaction organique*, qui prépare la crise. C'est ALORS que l'argent colloïdal peut venir, tel le *deus ex machina*, dénouer ce drame pathologique. Si même, cette deuxième période est accompagnée d'un phase d'infection secondaire qui met à l'extrémité un organisme déjà affaibli, on peut voir, ALORS, grâce à l'argent colloïdal, le malade passer brusquement même, parfois, du pire état d'infection à la guérison plus ou moins miraculeuse. »

PÉDIATRIE PRATIQUE. — **Tubercule encéphalique** (Professeur HUTINEL, 25 juin 1913).

Le pronostic des tubercules encéphaliques est des plus grave ; il n'est pas invariablement fatal. « Il y a douze ans, j'étais appelé auprès d'un grand garçon d'une quinzaine d'années qui avait été pris subitement de convulsions, de vomissements et dont la démarche était devenue hésitante, ébrieuse. Il présentait une adénopathie médiastine et une lésion du sommet, de nature tuberculeuse. Les convulsions se répétèrent tous les jours, tandis que la démarche devenait de plus en plus ébrieuse. Un examen ophtalmoscopique permit de constater une stase papillaire cruellement significative ; je n'hésitai pas à conclure à un tubercule cérébelleux. Raymond fut du même avis, un autre spécialiste des maladies nerveuses confirma ce diagnostic.

Mes prescriptions furent également approuvées de tous points : renoncement aux études scolaires, vie au grand air et au soleil, repos complet. L'an dernier, cet ancien malade m'adressait un faire-part de son mariage ».

LYON MÉDICAL. — **Recherche sur l'urée et les corps azotés du sang des typhiques** (MOREL et MOURIQUAND, 22 juin 1913).

Dans la fièvre typhoïde, il y a un *abaissement* du coefficient azoturique du sérum (période d'état), mais cet abaissement ne présente pas une fixité suffisante pour avoir une valeur diagnostique.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Contribution à l'étude de la tuberculose infantile. L'intradermoréaction à la tuberculine, ses applications en médecine infantile. (L. JEANNERET. **Revue Médicale de la Suisse Romande.** 20 mai et 20 juin 1913).

L'intradermoréaction est un signe de grande valeur pour la clinique infantile. Elle rend des services précieux, à condition que l'on se garde de toute exagération et qu'on la subordonne à l'examen clinique. Qu'on se souvienne qu'à partir de l'âge de sept ans, 50 p. 100 des enfants réagissent positivement et l'on ne considérera pas comme « malade » un enfant présentant une réaction + sans autres symptômes pathologiques. L'intradermoréaction ainsi comprise, « pourra utilement compléter le tableau clinique d'une tuberculose diagnostiquée, confirmer ou infirmer un diagnostic rendu probable par l'investigation clinique ordinaire, attirer l'attention sur des enfants porteurs de lésions tuberculeuses dont cette investigation ne peut encore affirmer l'existence, mais qui occasionnent déjà des symptômes pathologiques (anémie, amaigrissement, etc.) ».

Production artificielle de têtards cyclopes et anophtalmes (G. LEPLAT. **La Belgique médicale,** 15 juin 1913).

Il est possible d'obtenir, par l'action du Licl sur l'œuf de grenouille en développement des malformations du système nerveux conduisant à la cyclopie et à l'anophtalmie. Il semble bien que cette action doive être tout entière attribuée au lithium. « Certains faits, comme l'absence du nerf optique dans la cyclopie, signalée plusieurs fois chez l'homme, les colobomes du plancher qui sont si constants chez les cyclo-céphaliens humains, le rapport de la cyclopie et de l'anophtalmie trouveront peut-être quelque éclaircissement dans cette étude ».

Le chlorure d'éthyle dans le traitement des cancroïdes (H. SEIDELIN, **The Lancet,** 14 juin 1913).

Le chlorure d'éthyle a été recommandé pour la première fois dans le traitement des épithéliomas en général par Havitz (*On Behandling of Cancer med Frysning*, Copenhagen, 1902). Sa méthode, bien que ne s'étant pas généralisée, a été utilisée en particulier dans la cure des cancers cutanés. H. Seidelin qui a eu l'occasion d'employer cette pratique montre que la réfrigération des cancroïdes par le chlorure d'éthyle donne des résultats comparables à ceux qu'on obtient par les rayons X, le radium, l'acide carbonique neigeux, etc. De plus, la méthode d'Havitz est à la portée de tous les praticiens.

Découverte d'un nouveau spirochète dans le sang humain (H. CHAMBERS, **The Lancet,** 21 juin 1913).

Durant ces neuf dernières années, H. Chambers a eu l'occasion d'examiner près de 500 goitres exophtalmiques opérés à Royal Free Hopital et en 1909, il a montré que les processus inflammatoires de la glande thyroïde étaient dans le Basedow *analogues* aux lésions produites par le tréponème pallidum. Mais le goitre exophtalmique comme la trypanosomiase et la syphilis, est habituellement associé à de la lymphocytose et à des adénopathies. « Le sang de plusieurs cas de maladies de Graves fut donc examiné et l'on trouva un spirochète, présentant dans tous les cas les mêmes caractéristiques. De nouveaux examens avec une technique perfectionnée, montrèrent cependant que cet organisme est extrêmement commun dans le sang humain et qu'on peut le rencontrer dans presque tous les spécimens examinés, chez les individus malades ou normaux ». On a pu le rencontrer 44 fois sur 47 enfants ou adultes. Il se rencontre parfois en très grand nombre dans les préparations ; il est très mobile et sa longueur et son calibre sont variables. On rencontre parfois des formes très allongées. Quelques-unes sont graciles comme le tréponema pallidum, d'autres sont presque aussi épaisses que le bacille de la fièvre typhoïde.

D'après H. Chambers, cet organisme est probablement identique à des formes de spirilles que l'on rencontre dans certaines ulcérations. Il n'a pu déterminer les effets pathogènes de ce microorganisme.

La transformation instantanée des composés mercuriels en calomel; son application dans les cas d'empoisonnement hydrargyrique (G. A. LINHART, **New York Médical Journal,** 14 juin 1913).

L'acide phosphorique neutralise le bichlorure de mercure en présence du bicarbonate de soude, ainsi que le représentent les équations suivantes : $PO^3H^3 = 2CO^3NaH = PO^3Na^2H + 2CO^2 + 2H^2O$ et $HgCl^2 + PO^3Na^2H = HgCl + HCl + PO^3Na^2$. L'acide chlorhydrique se combine au bicarbonate en excès. Il se forme du calomel.

Pratiquement, on se servira d'une solution de phosphate acide de soude que l'on traitera par une solution saturée de bicarbonate de soude, jusqu'à ce que l'effervescence cesse et que le liquide devienne limpide. On ajoutera de la solution saline en excès pour neutraliser l'acide naissant et l'on préparera le liquide pour l'administration buccale ou intra-veineuse.

Cet antidote a été expérimenté sur des chiens et des chats. En l'administrant quinze à trente minutes après une dose mortelle de bichlorure de mercure, soit par la bouche, soit par la voie intraveineuse, les animaux ont guéri et ont repris leur condition normale au bout de vingt-quatre heures.

D'ailleurs le pouvoir neutralisant n'est pas limité au bichlorure ; tout sel mercuriel soluble en présence de l'ion Cl sera transformé en calomel, pourvu naturellement que le composé mercurique intermédiaire soit également soluble.

Des causes de mort subite ou cliniquement insolite au cours ou immédiatement après la grossesse, mention particulière d'un cas de nécrose aiguë du pancréas (H. SAENGER, **Muench. mediz. Wochensch.** 17 juin 1913).

Il s'agit ici de ces cas de mort foudroyante ou insolite qui peuvent survenir en dehors de l'hémorragie cérébrale au cours de l'éclampsie.

Une femme de vingt-neuf ans, enceinte de huit mois, tombe subitement dans le coma. Température 38°,2, pouls 140. Facies cyanosé, forte albuminurie. Pas de raideur de la nuque ni de signes pupillaires. On porte le diagnostic probable d'éclampsie. La malade succombe dix heures après l'entrée à l'hôpital. Autopsie : méningite purulente, myocardite, etc. Le pneumocoque avait été l'agent de cette septicémie.

Chez une secondipare de vingt-neuf ans, pour activer la dilatation du col, on pratique des injections chaudes. La femme commence à se sentir oppressée, se redresse sur son lit et retombe morte après quelques convulsions. A l'autopsie, on trouve des bulles d'air dans les veines utérines et le ligament large (Obshausen, 1864).

Le 14 mai 1912, une femme de vingt-six ans, entre à la clinique ; troisième grossesse. Rien au cœur, ni aux poumons. Traces d'albumine. Le soir, elle accouche d'un enfant à terme ; délivrance rapide. Quelques minutes après, la femme s'affaisse, vomit et meurt. Autopsie : congestion généralisée, hémorragies du myocarde, des méninges et du pancréas. Le plus grand nombre des lobules présentent des foyers de nécrose et sont partiellement ou totalement détruits parmi des parties saines de parenchyme (suit l'examen histologique). On trouve des foyers récents de nécrose. Il s'agissait ici d'une pancréatite nécrotique avec hémorragies diffuses d'origine hépatotoxique (Pr Borst et Hueck).

REVUE DES REVUES SPÉCIALES

ARCHIVES DE NEUROLOGIE. — **Sur l'origine psychique de la catalepsie** (ERMAKOW (de Moscou), mai 1913, nº 5).

La catalepsie comprise comme maladie est à présent un anachronisme.

Il faut la considérer comme un symptôme et il est inutile de chercher son substratum anatomique : on la rencontre dans les maladies et les états les plus divers. « La catalepsie n'est-elle pas une façon d'exprimer sa passivité, la volonté de recevoir des ordres comme l'expression du désir du malade chaque fois qu'il en a l'occasion ?.... ... Je suis loin d'affirmer que la catalepsie tout entière équivaille à des émotions sexuelles, mais ses « complexes » caractérisés par la subordination, la passivité, le désir de recevoir des ordres, d'être soumis à une autre volonté, n'est-ce pas psychologiquement ce que dans la psychopathologie sexuelle on nomme masochisme ? »

REVUE GÉN. D'OPHTALMOLOGIE. — **Recherches expérimentales sur l'action intra-oculaire de métaux nouveaux** (ROLLET et AURAND, 31 mai 1913, nº 5).

En raison de l'emploi de plus en plus fréquent des alliages (ferro-chrome, ferro-tungstène, ferro-aluminium, etc.) dans l'industrie, il y a intérêt à rechercher le degré de tolérance de l'œil pour chacun des métaux nouveaux, suivant leur siège d'implantation, puis les lésions provoquées par leur présence.

L'aluminium, le tungstène, le fer et l'acier provoquent une réaction si légère qu'elle est invisible et consiste simplement en une transformation fibrineuse de l'humeur aqueuse, aboutissant à une pseudo-membrane légère. L'aluminium ne provoque pas de réaction dans le vitré et demeure libre. Le nickel et le chrome ont seuls une action inflammatoire suppurative comparable à celle du cuivre dans la chambre antérieure et l'iris. Le nickel seul peut, comme le cuivre, provoquer à un moindre degré des lésions dégénératives de la rétine et une hyalite chronique sclérosante. Dans le corps ciliaire, tous les métaux expérimentés, même le cuivre, n'ont produit qu'une réaction légère et transitoire, due sans doute à leur expulsion spontanée, constante. « Aucune de nos expériences n'a été suivie de panophtalmie ».

JOURNAL D'UROLOGIE. — **L'hypertrophie localisée du cœur gauche révélée par l'orthoradioscopie au début de l'hypertension d'origine rénale** (Pr WIDAL et G. RAULOT-LAPOINTE, 15 avril 1913, nº 4).

Au cours de certaines néphrites, il existe une modification précoce de la forme du ventricule gauche, qui peut être décelée par l'examen radioscopique et mesurée par l'orthoradioscopie d'une manière précise, avant même que l'examen clinique ne révèle un changement quelconque dans les dimensions du cœur.

Cette modification spéciale consiste en une voussure de la portion moyenne du ventricule gauche ; elle précède l'abaissement de la pointe et semble en rapport étroit avec l'hypertension ; elle constitue enfin le premier degré des modifications morphologiques subies par le cœur au début de l'hypertension artérielle d'origine rénale.

JOURNAL D'UROLOGIE. — **Méthode nouvelle de diagnostic de la tuberculose rénale** (LEO BUERGER, de l'hôpital Mont-Sinaï, New-York, 15 avril 1913, nº 4).

L'excision d'une partie de la muqueuse provenant du méat d'un uretère peut donner un tissu contenant des tubercules miliaires, *à une époque où manque toute autre preuve de la tuberculose du rein.* Des tubercules miliaires « peuvent être présents dans ces tissus, quoique la seule altération visible de la membrane muqueuse n'ait que l'apparence d'un « œdème », même pour l'œil le mieux exercé ».

Il sera donc nécessaire de pratiquer à l'aide du cystoscope une biopsie opératoire au niveau de l'orifice de l'urétère affecté, lorsque les constatations objectives sont suffisantes pour supposer le développement d'une tuberculose rénale et toutes les fois qu'on manquera de signes positifs de l'envahissement du rein.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **Méningite tuberculeuse à forme ébrieuse** (A. LESAGE, juin 1913, nº 6).

« J'ai observé, dans mon service, une petite fille de quatre ans, qui a présenté une évolution méningée tuberculeuse simulant l'ébriété. » Elle ressemblait à s'y méprendre à une enfant en état d'ivresse résolutive, à tel point que ce fut le premier diagnostic avant les renseignements donnés par la mère.

L'examen de tous les organes était négatif, et toute la symptomatologie se réduisait à la résolution ébrieuse. On ne pouvait garder la malade en station assise ou debout, car le corps oscillait comme celui d'une personne ivre. Deux symptômes attirèrent l'attention : le visage était normal et le pouls était à 140, tandis que la température ne dépassait pas 37°8. On pensa à une méningite tuberculeuse et la ponction lombaire confirma le diagnostic. L'autopsie démontra la présence de lésions indéniables de la maladie (semis de granulations fines tuberculeuses à la base du cerveau et le long de la sylvienne). La maladie avait duré à peine cinq jours.

JOURNAL MÉDICAL FRANÇAIS. — **Le liquide céphalo-rachidien, la toxicité par voie intra-rachidienne** (J. CAMUS, 15 mai 1913, nº 5).

« Il y a quelque chose d'angoissant à introduire dans la région lombaire un toxique dont on ne sait jusqu'où il remontera ni sur quelle partie du névraxe il ira porter ses coups. C'est qu'en effet, dans l'état actuel de nos connaissances, on ne peut songer après le début des accidents à instituer une médication antitoxique. Ce qui est fixé sur la substance nerveuse y reste solidement adhérent et l'on ne peut, qu'impuissant, assister au déroulement fatal des accidents. »

La thérapeutique intra-rachidienne doit donc être considérée comme hasardeuse tant que la substance injectée n'a pas une action spécifique sur la cause de la maladie ; et même si l'on vise une action antiseptique, bactéricide, il y a des chances sérieuses pour que le médicament soit plus toxique pour les cellules nerveuses que pour les agents infectieux.

LE NOURRISSON. — **Le signe de Kernig et la contracture dans les affections méningées du nourrisson** (J. RENAULT et P.-P. LÉVY, mai 1913, nº 3).

Il convient d'insister sur l'absence du signe de Kernig chez le nourrisson, dans les cas où l'on serait le plus en droit de l'espérer et sur l'inconstance de la raideur et de la contracture rachidienne dans les méningites de la première enfance. (Les cas où le Kernig fait défaut semblent être ceux où l'*abondance de l'épanchement est très grande*). Il faut noter d'ailleurs que c'est *chez le nouveau-né*, dont cependant les réactions nerveuses sont si intenses que l'inconstance du signe de Kernig et de la contracture rachidienne est la plus grande.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Études sur la ricine** (M. NICOLLE et E. CESARI, 25 mai 1913, nº 5).

Les trois toxines végétales, ricine, abrine et crotine, sont unies par des relations frappantes. Or, par l'existence d'un temps d'incubation, par le caractère sec de l'escarre locale, par le groupement électif de certaines lésions thoraco-abdominales, le *poison diphtérique*, seul parmi tous ses congénères connus, se rapproche des toxines végétales, avec lesquelles il forme une véritable famille naturelle.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séances des 28 mai et 11 juin 1913

Traitement de l'obésité par les métaux colloïdes. — M. P.-L. TISSIER ayant constaté un amaigrissement notable chez deux malades obèses, traités par des injections de métaux colloïdaux, pour des maladies infectieuses, a expérimenté ce traitement d'une façon systématique contre l'obésité.

Le résultat a été remarquable et la perte de poids varie en moyenne de 200 à 500 grammes par semaine. Ce sont surtout les métaux du groupe du platine connus depuis longtemps par l'intensité de leur pouvoir catalytique qui ont donné les résultats les plus constants, en particulier le platine, le rhodium, l'iridium et le palladium.

La question de dose est éminemment une question d'espèce ; en effet la dose doit varier suivant les individus, selon une règle absolue, toute dose qui ne provoque aucune réaction reste sans effet. L'élévation de la température, les modifications de l'excrétion urinaire sont les meilleures caractéristiques de l'existence de la réaction.

En général, on arrive assez rapidement, en élevant progressivement les doses, à obtenir la réaction utile.

A propos de la trachéofistulisation. Traitement direct des pyrexies pulmonaires. — M. G. ROSENTHAL présente l'instrumentation très simple qui lui sert à pratiquer sans difficulté et sans gêne le traitement direct des pyrexies graves.

M. ROSENTHAL présente un *inhalateur pour tout produit à toute température.*

M. ROSENTHAL présente également des *ampoules injectables de tricyanure d'or* qui permettent l'usage courant de cet agent d'inhibition de développement du bacille tuberculeux.

Traitement de la constipation chronique spasmodique. — M. PISSAVY croit, au nom de la clinique, pouvoir diviser les constipés chroniques d'origine spasmodique en deux catégories : ceux qui ne souffrent pas et dont le spasme tient à un état d'irritabilité locale, et ceux qui souffrant ont vraisemblablement un spasme engendré par un état de nervosisme et d'irritabilité générale. Cette classification clinique offre un certain intérêt puisqu'elle conduit à des indications thérapeutiques différentes. En effet, chez les malades de la première catégorie, la préparation suivante a toujours réussi (18 cas avec succès durable) alors qu'elle a échoué dans 13 autres cas de la deuxième catégorie (3 cas avec amélioration passagère et 10 cas sans résultats).

Carbonate de bismuth..	2 grammes.
Magnésie	1 —
Belladone	0gr,02

pour un paquet.

Prendre trois paquets par jour; une demi-heure avant chaque repas.

Recherches pharmacologiques sur la digitaline. — M. G. CHEVALIER. Les recherches que l'auteur poursuit depuis plus de dix ans sur les plantes médicinales fraîches, le conduisent de plus en plus à regarder les principes actifs que l'on a extraits comme des produits de dédoublement que l'on a artificiellement créés et que les méthodes d'extraction plus ou moins brutales ont amené à des formes moléculaires plus simples et plus stables au détriment de leur activité pharmacodynamique.

C'est ainsi qu'il n'y a pas de concordance entre la valeur attribuée à l'infusion de poudre de digitale et la teneur en digitaline de cette digitale. Le fait est facilement explicable si l'on examine les produits contenus dans une telle préparation. Kobert a récemment démontré que, dans les infusions de poudre de feuilles de digitale, il n'y avait que de la digitaline et de la digitoxine ; le fait n'est pas tout à fait exact, il peut y avoir de la digitaline, mais en quantité très faible, et il est certain que la majeure partie de ce corps est restée dans la feuille et on peut l'extraire facilement par *une reprise à l'alcool.*

Sur la pharmacologie de la digitale. — M. BARDET pense que les thérapeutes devraient suivre les chimistes-biologistes dans leurs observations et réformer la pharmacopée en utilisant de préférence les préparations de plantes fraîches, celles qui n'ont pas subi l'action des diastases, et encore moins celles des agents chimiques toujours si brutaux. On ferait ainsi de « l'opothérapie végétale ».

La syphilis gastrique : sa fréquence méconnue en clinique. — M. G. LEVEN apporte deux observations de malades présentant des signes cliniques d'une sténose pylorique, vérifiée radioscopiquement. Seule une thérapeutique spécifique a permis de guérir ces 2 malades, chez lesquels il y avait pour l'un d'eux une origine syphilitique datant de cinq ans et chez l'autre suspicion seule de syphilis, dont l'existence paraît avoir été démontrée par la guérison clinique et la vérification radioscopique. Il en conclut à la grande fréquence clinique de syphilis gastriques ignorées, méconnues, prises parfois pour des cancers de l'estomac et préconise l'emploi plus fréquent du traitement antisyphilitique.

Le Dr RENÉ GAULTIER, tout en considérant ces faits très intéressants en thérapeutique, et en citant à l'appui une observation personnelle, pense qu'ils n'en fournissent pas pour cela une preuve péremptoire de la *fréquence de la syphilis gastrique*, comme les publications de M. Leven sembleraient le faire supposer.

En effet, les constatations anatomiques de syphilis gastrique sont d'une extrême rareté, comparativement aux lésions syphilitiques des autres organes. Sur plus de 1 000 autopsies ayant visé particulièrement le tractus gastro-intestinal, l'auteur n'en a pas observé un seul cas (autopsies faites dans le service de Dieulafoy et de Lancereaux). Ce dernier auteur sur 200 autopsies de syphilis viscérale n'en relate que 2 cas.

Par contre les troubles dyspeptiques avec ou sans ictère, avec ou sans fièvre au cours de la syphilis secondaire sont chose commune, et le traitement syphilitique les améliore en améliorant la syphilis. En est-il de même au cours de la syphilis tertiaire ; cela est probable, mais il lui paraît encore une fois qu'on ne doit point classer ces troubles dyspeptiques comme relevant de lésions gastriques syphilitiques, mais bien plutôt comme des troubles parasyphilitiques, au même titre que les dyspepsies gastro-intestinales des tuberculeux qui ne relèvent point toutes de la tuberculose comme cause lésionnelle, mais ne sont que des réactions secondaires à cette affection et engendrées par elle à titre d'épiphénomènes.

L'auteur pense qu'il y aurait danger à laisser s'accréditer chez les syphilitiques, qui ont si facilement tendance à tout rapporter à leur maladie, l'idée que leurs troubles dyspeptiques relèvent de leur syphilis. En tous cas il croit légitime, au point de vue scientifique, d'opposer *la rareté des constatations anatomopathologiques* de syphilis gastrique aux faits cliniques en apparence fréquents, rapportés par M. Leven et attribués à cette maladie.

RENÉ GAULTIER.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 10 juin 1913.

Grand hypotrophique avec dilatation gastrique. — M. VARIOT présente un malade chez lequel les vomissements incoercibles, datant de huit mois, ont été guéris par l'emploi du lait hypersucré.

Spasmophilie et hydrocéphalie subaigue. — MM. TRIBOULET et DEBRÉ. — Un enfant de 10 mois, nourri au sein par la mère, a été atteint à 3 mois de convulsions subintrantes, véritable état de mal dont la guérison n'a été que relative

Il est resté, en effet, un certain degré d'encéphalite chronique à type d'hydrocéphalie subaigue, avec déviation persistante des yeux dans le sens vertical inférieur. En outre, l'enfant a eu quelques convulsions intermittentes, espacées, et a présenté, depuis près de quatre mois, un état de spasmophilie des plus nets, bien qu'actuellement atténué : Signe de Chvostek, spasme glottique, et réactions électriques typiques.

Il s'agit d'une encéphalite de cause inconnue (Wassermann négatif chez l'enfant, chez la mère et chez le père).

Ce qui semble intéressant dans cette observation, pour les auteurs, c'est de rappeler combien, en dehors des interprétations de la tétanie par intoxication digestive, par insuffisance calcique, par modification parathyroïdienne, il y a lieu de ne pas perdre de vue l'importance primordiale du substratum cérébral.

Rachitisme et ostéomalacie, tétanie, chétivisme. — MM. APERT et LEMAUX présentent cette malade, âgée de dix-huit ans, chez laquelle on constate un bassin ostéomalacique, du ramollissement du col du fémur, un grand retard de la croissance, accompagnés de crises épileptiformes et de signes d'hypothyroïdie. Il s'agit vraisemblablement d'insuffisance parathyroïdienne. L'insuffisance glandulaire paraît conditionner les troubles encéphaliques.

Statistique de la crèche de l'hôpital Herold. — M. BARBIER insiste sur le rôle considérable joué par la tuberculose dans la mortalité de cette crèche.

M. BARBIER présente une malade entrée à l'hôpital il y a deux mois pour une leucémie myélogène avec splénomégalie et hémorragies. Les modifications du sang ont disparu, la malade a repris des couleurs et du poids mais la splénomégalie persiste.

M. BARBIER présente une malade qui a déjà fait l'objet d'une communication il y a cinq ans, elle était à cette époque cachectique, présentait des signes cavitaires aux bases et ses crachats tuberculisaient le cobaye. Depuis cette époque l'enfant s'est développée normalement mais elle présente les mêmes signes physiques et de temps à autre ses dilatations bronchiques s'infectent.

Présentation de scolioses graves traitées par la méthode d'Abbott. — M. LANCE présente 6 malades traitées depuis plusieurs mois dans le service de M. Ombrédanne à Bretonneau. De la comparaison des moulages, photographies, radiographies faites avant le traitement avec l'état actuel de ces malades, on peut tirer les conclusions suivantes

1° Dans un grand nombre de cas de scolioses fixées, la méthode d'Abbott permet, par la dérotation et le modelage des côtes, de faire disparaître la gibbosité et de créer une véritable hypercorrection (gibbosité du côté opposé) qui sera maintenue longtemps. On ne laissera revenir le malade à la rectitude que progressivement.

2° L'inflexion latérale de la colonne vertébrale est plus difficile à corriger, et il semble que dans le cas de déformation osseuse notable elle soit imparfaitement obtenue.

3° La correction peut se maintenir et être une guérison définitive (présentation d'un malade redressé en octobre 1902 et guéri depuis janvier 1913).

4° Dans le cas de difformité énorme avec effondrement complet du thorax et gibbosité à angle aigu, la méthode d'Abbott permet des améliorations considérables et rapides là où on n'obtenait auparavant aucun résultat.

Le traitement des nœvi plans et des taches de vin. — M. ALBERT WEIL présente trois enfants qu'il a traités pour des taches de vin et sur lesquels il a obtenu un résultat esthétique des plus *satisfaisants*. Il a employé le rayonnement émis par les ampoules à rayons X à fenêtre Lindemann, c'est-à-dire laissant passer les radiations très peu pénétrantes. Grâce à cette nouvelle méthode de radiothérapie il pense que le traitement des nœvi plans deviendra aussi facile que le traitement des tumeurs érectiles accompagnées ou non de lésions cutanées.

M. HALLÉ insiste sur la susceptibilité de la peau des enfants ainsi soignés qui font très facilement de l'impétigo dont ils se débarrassent avec la plus grande difficulté.

Rétrécissement mitral chez un jeune hérédo-syphilitique. — M. NATHAN. Il s'agit d'un cas de rétrécissement mitral pur avec anémie et par un Wassermann positif. Ce sujet présentait en outre une griffe cubitale double, dont la regression a débuté spontanément et s'est amendée définitivement par le traitement spécifique.

Débilité motrice et débilité mentale chez un jeune hérédo-spécifique. — M. NATHAN. Cette observation a trait à un hérédo spécifique de quinze ans, débile et instable, qui présentait en même temps une paralysie oculo-motrice. L'auteur insiste sur l'étiologie syphilitique de ce cas.

Maladie de Barlow. — MM. HALLÉ et MANGLOT présentent le fémur d'un enfant de un an mort au huitième jour d'un scorbut à forme sévère. Ils ont noté au cours de l'autopsie l'infiltration séreuse et hémorragique des muscles, l'épaississement et la vascularisation du périoste qui était décollé de la diaphyse fémorale sur toute sa hauteur et qui en était séparé dans ses deux tiers inférieurs par un hématome sous-périosté. L'os d'aspect sain est amoindri dans sa consistance. Il s'est produit spontanément au cours de l'autopsie un décollement épiphysaire.

Les interventions ostéo-articulaires dans la paralysie infantile. — M. BARBARIN présente plusieurs enfants traités par l'arthrodèse pour diverses paralysies infantiles des membres supérieurs et inférieurs.

Méningite à bacilles de Koch et à pseudoméningocoque. — SALIN et F. D'ALLAINES rapportent le cas d'un nourrison de trois mois et demi présentant un syndrome méningé ayant fait croire au premier abord à une méningite tuberculeuse. Ultérieurement l'augmentation des signes de contracture et d'autre part le liquide louche retiré par la ponction lombaire ont conduit à injecter du sérum de Dopter. Aggravation des signes et mort le surlendemain.

Sur les lames, on a trouvé de très nombreux polynucléaires et des bacilles de Koch en grand nombre cultivés sur pomme de terre glycérinée. D'autre part la culture à montré du diplococcus Flavus I.

Essais sur le lait albumineux. Les dangers de la privation de sucre chez le nourrisson. — MM. P. NOBECOURT et G. SCHREIBER. Le lait albumineux, préconisé en 1901 par Finkelstein et Meyer, a eu ses partisans et ses détracteurs. Nos essais, poursuivis en 1911, en suivant la première technique de ces auteurs n'ont pas été favorables. Sur 21 malades, nous avons obtenu 2 résultats mauvais. Il s'agissait de nourrissons atteints de dyspepsie, de choléra infantile, d'atrophie ou d'athrepsie.

Le lait albumineux, *première manière*, est difficilement accepté ; il peut provoquer des vomissements ; il entraîne une chute de poids appréciable, et même de l'hypothermie.

Comme nous l'avons montré ailleurs, l'action nocive des sucres n'est pas évidente, leur suppression n'est pas utile et peut même être nuisible.

Du reste, Finkelstein et Meyer eux-mêmes se sont rendu compte des inconvénients résultant de la réduction trop forte ou trop prolongée des hydrates de carbone ; leur *seconde technique*, qui diffère notablement de la première, est beaucoup moins intransigeante à cet égard.

G. PAISSEAU.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le cœur et l'aorte; études de radiologie clinique, par H. VAQUEZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, et BORDET, chez de laboratoire adjoint à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8, cart. 15 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

Les rayons X ont semblé, de prime abord, ne devoir être utiles que pour l'examen des lésions du squelette ; puis l'on a reconnu que leur maniement apportait de précieuses connaissances pour l'étude des maladies des poumons, des plèvres, du tube digestif et de l'appareil urinaire ; mais ce n'est que plus récemment que l'on s'est rendu compte de leur utilité pour l'étude des lésions du cœur et de l'aorte.

Ces nouvelles applications sont pour une très grande part la résultante des recherches et des examens de MM. Vaquez et Bordet. Ces auteurs jusqu'à présent n'avaient publié leurs travaux que dans des mémoires épars en divers journaux et revues. Dans le livre qu'ils présentent aujourd'hui au public, ils les ont rassemblés et complétés de la façon la plus claire et la plus documentée ; aussi leur ouvrage bien qu'ils s'en défendent, par une trop grande modestie, constitue vraiment un traité didactique de la radiologie du cœur et de l'aorte utile pour les radiologues qui y trouveront la description des dispositifs instrumentaux indispensables, et pour les médecins auxquels il fournira des notions indispensables sur une méthode d'exploration dont la connaissance apparaît comme de plus en plus nécessaire.

Cet ouvrage comprend dix chapitres : le premier traite des méthodes radiologiques, le deuxième de l'ombre du cœur à l'état normal, le troisième de l'ombre du cœur à l'état pathologique, le quatrième des affections valvulaires aortiques, le sixième de la silhouette radiologique du cœur dans quelques états pathologiques où l'organe est primitivement ou secondairement intéressé, le septième des affections du péricarde, le huitième des affections congénitales du cœur, le neuvième des aortites, et le dixième des anévrysmes de l'aorte thoracique. Cette énumération mieux qu'un plus long commentaire dit toute l'importance de ce nouveau volume.

A. W.

Radiothérapie des maladies du sang et des organes lymphoïdes par R. CRÉMIEU, chef de clinique adjoint à la Faculté de médecine de Lyon, de la collection des Actualités médicales, 1 vol. in-16, 96 pages. cart., 1 fr. 50 (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs, Paris).

L'importance du domaine de la radiothérapie va chaque jour s'augmentant, car nos connaissances sur la radiosensibilité spéciale des divers tissus se précisent en même temps que les techniques se perfectionnent grâce à une pratique méthodique de la filtration des rayons X. Aussi les rayons X sont-ils à peine depuis neuf à dix ans dans la pratique thérapeutique qu'il paraît tout à fait légitime de consacrer des livres à étudier une partie seulement du champ immense réservé à la radiothérapie.

M. Crémieu, qui, dans des travaux antérieurs faits en collaboration avec le Dr Regaud a contribué à préciser et à perfectionner la technique des applications thérapeutiques des rayons X, étudie dans ce nouvel ouvrage l'influence particulière et vraiment élective des rayons X, sur le tissu lymphoïde ; il passe en revue les leucémies, les anémies, les syndromes pseudoleucémiques, les adénites tuberculeuses, inflammatoires et vénériennes, les splénomégalies aleucémiques, l'hypertrophie du thymus et l'hypertrophie des amygdales ; et pour chacune de ces maladies après l'exposé des travaux de laboratoire ou des tentatives thérapeutiques qui légitiment l'emploi des rayons X, il expose la technique à suivre et les résultats qu'on peut attendre des irradiations correctement instituées.

Ce petit livre est utile, non seulement à tous les praticiens, mais encore aux médecins spécialisés : aux premiers, il fait connaître de nouvelles méthodes ; aux deuxièmes il apprend les derniers progrès réalisés dans la technique et dans la pratique radiologique.

A. W.

Vivre libre ou mourir. Roman de mœurs sous la Révolution, par LUCIEN MARZAC. 1 vol., 3 fr. 50 (*Tallandier*, éditeur).

Un médecin très distingué qui se cache sous le pseudonyme de Lucien Marzac a la noble ambition de ressusciter le roman historique. Et, après un premier livre intitulé *Locuste* qui n'avait pas laissé indifférente la critique, il publie aujourd'hui une étude sur la province française au moment de la Révolution. Son ouvrage alerte et vivant nous montre les luttes auxquelles sont en proie ses héros, entre leur conviction, leur devoir et leur salut.

Pour les bien dépeindre, on peut être historien ou romancier. Mais qui y réussit le mieux? Est-ce l'historien livré au hasard des textes et des trouvailles, lié à la réalité matérielle, ou le romancier qui possède l'unique souci de reconstituer l'âme humaine dans sa réalité psychologique, quels que soient les déguisements sous lesquels elle se cache? M. Lucien Marzac croit que le romancier est ici le mieux qualifié. Son œuvre contribuera certes à faire partager sa conviction à ses lecteurs.

A. W.

La dyspepsie, par le Dr G. LEVEN 1913, 1 vol. in-8, de 300 pages, 5 fr. (*O. Doin et fils*, éditeur, à Paris).

M. Leven, dont on connaît la compétence en pathologie gastrique, qui a, dans ce domaine, cultivé et développé les recherches de son père sur la dyspepsie hyperesthésie du plexus solaire et qui a pour sa part apporté à ces questions avec le Dr Barret une contribution radiologique importante, vient de publier diverses leçons qu'il a faites dans le service du Dr Caussade.

Il étudie, successivement, l'origine et les retentissements de la dyspepsie ; le symptôme douleur en pathologie gastrique, la dilatation de l'estomac et la « douleur signal », l'asthme et la toux gastrique, l'aérophagie, les vomissements ; enfin les rapports de la dyspepsie avec la tuberculose, la syphilis, etc.

Dans ce recueil de faits cliniques, on retrouve les qualités d'observation et d'originalité qui, déjà, avaient signalé les précédents travaux de l'auteur.

NOUVELLES

LE PROFESSEUR ÉTIENNE MARTIN

Le Dr Étienne Martin vient d'être nommé professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Lyon. L'homme qui succède à son maître éminent le Pr Lacassagne, est digne de la chaire que celui-ci a illustrée.

La tâche du médecin légiste moderne est délicate ; elle nécessite des connaissances multiples. Les sciences médicales morphologiques et biologiques, la psychiatrie, la sociologie, doivent lui être familières. Et Martin a déjà donné la mesure de sa valeur dans ces sciences si différentes dont s'alimente journellement la médecine légale. Agé de quarante-deux ans, le jeune professeur a gagné ses premiers galons dans les hôpitaux de Lyon. Interne en 1895 et déjà préparateur du cours qu'il dirige aujourd'hui, il parfait son éducation médicale ; il sait que la culture générale préalable légitime et féconde la spécialisation ; avant d'être le médecin légiste dont l'autorité s'impose, il éduque son esprit clinique et ses facultés d'observation. En 1900, il réunit les travaux de Jaboulay sur la chirurgie du Grand Sympathique et du Corps thyroïde et les publie en un ouvrage devenu classique, toujours consulté.



Le Pr Étienne Martin

L'originalité du spécialiste apparaît bientôt dans une série de travaux, qui synthétisent les faits constatés à la Morgue, dont il est le médecin vérificateur, à la prison Saint-Paul, où il observe et enseigne, au laboratoire, où il expérimente. La médecine légale du cadavre lui inspire sa thèse inaugurale. *Décubitus et rigidité cadavérique* ; il y étudie la marche et les causes du phénomène, et en fixe les variations suivant les influences de l'attitude et suivant les actions des agents de déshydratation. Il crée la *Docimasie hépatique* qui permet de donner par l'examen du foie du cadavre la preuve de la mort brusque ou précédée d'une agonie.

Anthropologiste, Et. Martin établit une méthode anthropométrique pour évaluer les dissymétries de développement du corps humain qui caractérisent à son sens la dégénérescence.

Sociologue, il développe son activité dans le champ, hélas, de plus en plus étendu de la criminalité infantile. Il apporte une documentation précise sur le jeune âge des manifestations criminelles, sur les antécédents qui les précèdent, sur le rôle de l'hérédité alcoolique.

Le médecin ne reste pas indifférent aux constatations positives du savant : il cherche le remède, et Martin fait établir à la prison un véritable régime où les jeunes criminels isolés des autres détenus sont occupés à des travaux manuels et intellectuels. Chacun d'eux possède sa fiche d'observations physiques et psychologiques qui permettra un triage judicieux, et ainsi surgit l'espoir de protéger et d'éduquer les enfants coupables d'un crime qui incombe trop souvent au milieu et à l'hérédité.

Agrégé depuis 1907, chargé de plusieurs cours de Déontologie et d'Anthropologie criminelle, Et. Martin a su attirer à ses leçons les étudiants qui aiment sa parole claire et précise, son enseignement simple et pratique. Maîtres et élèves applaudiront à cette élection.

A. Latarjet.

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS
LE Dr LE LORIER

Le Dr Le Lorier (Victor-Paul-Albert) est un breton, né à Brest le 20 janvier 1875. Reçu interne des hôpitaux de Paris en 1900, il a été chef de laboratoire et chef de clinique obstétricale à la Faculté. Nous le voyons en outre membre de la Société d'Obstétrique et de Gynécologie de Paris, lauréat de l'Académie de médecine, lauréat de la Faculté de médecine de Lille.



Ph. Eug. Pirou

Le Dr Le Lorier.

Rappelons parmi les principales publications de M. Le Lorier : *Sérothérapie humaine des accidents d'intoxication gravidique. Recherches sur les réactions intersexuelles des sérums. Urologie obstétricale*, etc.

K.

LES NOUVEAUX MÉDECINS DES HOPITAUX
LE Dr BOIDIN

Le Dr Louis Boidin est né à Bains (Vosges) le 5 octobre 1876. Il eut pour premiers maîtres dans les Hôpitaux Rendu, Nélaton, MM. Letulle, Klippel, de Massary. Interne en 1901, il est successivement l'élève de MM. Oulmont, Petit, Chauffard, Chantemesse et de M. Widal en 1905 comme interne médaille d'or.



Phot. Reutlinger.

Le Dr Boidin.

Parmi ses travaux citons : Sa thèse sur *les Poisons de la Bactérie charbonneuse* qui fut l'origine d'une série de publications sur l'étude clinique, biologique et thérapeutique de l'infection charbonneuse. — Recherches sur la maladie hydatique : genèse de l'éosinophilie, toxicité hydatique et anaphylaxie (avec M. Chauffard). — Études sur les réactions méningées : les méningites ourliennes frustes (avec M. Chauffard), les hémorragies méningées (avec MM. Chauffard et Froin), les réactions méningées aseptiques à liquide puriforme (avec MM. Widal et Lemierre), le paratyphus à début méningé, la méningite syphilitique secondaire précoce, préroséolique, etc. — Un procédé rapide de diagnostic de l'hypercholestérinémie ; rapports entre le taux de la cholestérinémie et la résistance globulaire.

Il a publié en outre de nombreuses observations cliniques et anatomo-pathologiques. Certaines de celles-ci ont été recueillies dans le service de M. J.-L. Faure dont il dirige le laboratoire depuis plusieurs années.

Il a écrit plusieurs articles didactiques ; il est secrétaire de la rédaction du *Traité du Sang* publié sous la direction de MM. Gilbert et Weinberg.

NOUVELLES (Suite)

LE Dr COURCOUX

Né à Lannion (Côtes-du-Nord), le Dr Courcoux a été reçu externe des hôpitaux en 1895, interne en 1898-99. Il fut successivement l'interne de MM. Michaux, Cuffer, Bouchard, et par intérim Le Noir, Chantemesse.



Phot. Eug. Pirou

LE Dr COURCOUX

En 1900, il passe sa thèse sur les albuminuries orthostatiques. Depuis cette époque, il a enseigné l'anatomie pathologique dans les laboratoires du Pr Cornil, du Dr Brault, du Pr Pierre Marie, du Dr Roussy.

En collaboration avec le Dr Brault, il a écrit l'article *Rein* du traité du Cornil et Ranvier, en collaboration avec le Pr Chantemesse, il vient de publier un volume : *Les Pleurésies tuberculeuses.*

Avec son maître, M. Le Noir, il a organisé un des premiers cours d'enseignement médical dans les hôpitaux, cours essentiellement pratique destiné aux étudiants en médecine qui débutent dans la pratique hospitalière.

Il est un fervent de la Bretagne où il retourne toujours avec plaisir passer ses vacances.

LE Dr FERNAND TRÉMOLIÈRES

Le Dr Fernand Trémolières fut interne en 1902, moniteur au laboratoire de pathologie expérimentale et comparée du professeur Roger, assistant de la consultation dermatologique de l'hôpital Saint-Antoine (chez le Dr Jacquet), chef adjoint, puis chef de clinique médicale du professeur Debove (1909-11).

Phot. Waléry.

LE Dr TRÉMOLIÈRES

Le nouveau médecin des hôpitaux (homme particulièrement aimable) est, de plus lauréat de la Faculté et de l'Académie de médecine.

Principaux travaux : *L'extériorisation de la mélanodermie latente dans la maladie d'Addison* (en collaboration avec le Dr Jacquet) ; *Exostoses mutiples, contribution à l'étude des dystrophies du cartilage de conjugaison* (en collaboration avec le Dr Launois) ; *Les apoplexies laryngées au cours des cirrhoses* (en collaboration avec le Pr Debove) ; *La forme hypertrophique de la cirrhose de Laennec* (en collaboration avec le Pr Debove et M. A. Cain) ; *Hyperesthésies systématisées et troubles connexes* ; *L'atrophie numérique* ; *Aortite chronique et syphilis* (en collaboration avec le professeur Debove) ; *Les septicémies à tétragène* (en collaboration avec le professeur Roger) ; *Septicémie et pleurésie interlobaire à tétragène* ; *Infections paratyphoïdes* (en collaboration avec le professeur Debove et A. Cain), etc.

Deux volumes : *La pelade* (en collaboration avec A. Chatin) et *La pratique thérapeutique* (en collaboration avec M. Courtois-Suffit).

Enfin M. Trémolières a collaboré à divers traités : *La pratique dermatologique, La pratique médico-chirurgicale*, etc...

K.

LE Dr ACHILLE LOUSTE

Le Dr Achille Louste est âgé de trente-sept ans. C'est un élève du professeur Gaucher dont il a été le chef de clinique, après avoir été interne lauréat des hôpitaux, et notamment (particularité qui est tout à l'honneur de M. Louste) interne en chirurgie pendant une année.

Préparateur d'anatomie pathologique à la Faculté (de 1904 à 1910), le nouveau médecin des hôpitaux de Paris a en outre travaillé au laboratoire de M. Brault, ainsi qu'à l'Institut Pasteur et au Muséum (laboratoire de MM. Filhol et Edmond Perrier).

Il a fait ses études cliniques chez le regretté Dr Sevestre, chez MM. Le Gendre, Hirtz, Rénon, Lamy, Lermoyez. Il a terminé comme assistant de consultation de l'hôpital Saint-Louis, et ensuite de l'hôpital Cochin annexe.



Phot. Gerschel.

LE Dr LOUSTE

Les travaux et publications de M. Louste sont nombreux. Rappelons notamment : *Action de l'adrénaline dans l'hémoptysie et l'hématémèse* (en collaboration avec M. Louis Rénon) ; *Contribution à l'étude de l'atrophie musculaire d'origine artérielle* (même collaboration) ; *Le Kraurosis vulvæ, son origine syphilitique* (en collaboration avec M. le professeur Gaucher) ; *Recherche des cellules néoplasiques dans le sang* (en collaboration avec M. Lœper) ; *Recherche dans le sang circulant des microbes et des éléments cancéreux par l'hémolyse artificielle immédiate* (même collaboration) ; *Syphilis rénale* (article du Précis de syphiligraphie publié sous la direction de M. le professeur Gaucher) ; *Traitement de la syphilis chez les albuminuriques* (rapport au congrès pour l'avancement des sciences, à Clermont-Ferrand) ; *La haute fréquence et les scarifications combinées dans la thérapeutique dermatologique* (en collaboration avec M. Zimmern), etc.

Ajoutons que M. Louste est membre de la Société française de Dermatologie et de Syphiligraphie.

H.

LE Dr CLOVIS VINCENT

Le Dr Clovis Vincent a été externe des hôpitaux de Paris en 1899, interne en 1905, médaille d'or en 1909, docteur en médecine en 1910, chef de laboratoire du Dr Babinski, à l'hôpital de la Pitié (1910), et le voici médecin des hôpitaux de Paris.

Les travaux scientifiques de M. Clovis Vincent portent

NOUVELLES *(Suite)*

sur la neurologie et sur la médecine générale. Voici les principaux :

Méningites chroniques, syphilis et tabes (Thèse 1910) ; *Etude sur la localisation des tumeurs du cerveau* ; *Etude sur le vertige voltaïque* (en collaboration avec MM. Babinski et Barré) ; *Recherches sur la réaction de Wassermann* ; *Etude sur un cas de zona* (avec M. Souques) ; *Ictère et hémoglobinurie hémolysinique* (en collaboration avec M. le professeur Chauffard) ; *Les réactions biologiques dans le kyste hydatique* (avec M. le professeur Chauffard) ; *Méningites pneumococciques* (avec M. Guillain) ; *Méningite urémique* (avec M. Chauffard) ; *Hémorragie méningée avec albuminurie massive* (avec M. Guillain) ; etc.

K.

LE Dr LORTAT-JACOB

Nous sommes dans l'obligation de remettre au prochain numéro la notice et le portrait de M. le Dr Lortat-Jacob, qui sont parvenus trop tard pour figurer dans le présent numéro.

Concours de l'agrégation. — SECTION de MÉDECINE GÉNÉRALE. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — Séances du 26 juin. — M. Piéry : « Le hoquet. » Note : 19. — M. Ribierre : « De l'hypothermie. » Note : 19 1/2. — M. Lereboullet : « Pathogénie et symptomatologie des accidents de l'air comprimé. » Note : 19 1/2. — M. Nanta : « Des accidents névrosiques d'origine traumatique. » Note : 16.

Séances du 27 juin. — M. Laederich : « De l'hyperthermie. » Note : 19 1/2. — M. Tanon : « Des intoxications d'origine digestive. » Note : 19 1/2. — M. Froment : « La spontanéité dans les maladies. » Note : 19. — M. Esmein : « Le botulisme. » Note : 19. — M. Villaret : « De l'insuffisance hypophysaire. » Note : 19 1/2.

Séances du 28 juin. — M. Gaultier : « Du rôle pathogène et de l'action thérapeutique de l'altitude. » Note : 15 1/2. — M. Laporte : « L'insuffisance pancréatique. » Note 16 1/2. — M. Pierret : « Les glycosuries symptomatiques » Note : 19 1/2. — M. Lemierre : « Des vaccinations préventives. » Note : 19 1/2. — M. Dupérié : « Action pathogène du froid. » Note : 18.

Séances du 30 juin. — M. Roubier : « Des médications coagulantes. » Note : 18 1/2. — M. Leuret : « Les polyuries » Note : 19. — M. Thévenot : « Pathoénie des phlébites. » Note : 19. — M. Sorel : « De l'infestation et de l'intoxication hydatiques. » Note 18 1/2. — M. Hanns : « Les infections parathyphoïdes. » Note : 17 1/2. — M. Mauriac : « Des altérations du rythme respiratoire. » Note : 19.

Epreuve technique. — Séances du 1er juillet. — MM. Leuret et Lemierre, 18 1/2 ; Froment, 18 ; Leclerq, 17. — MM. Lafforgue, 18 ; Pierret, 19 ; Garnier, 18 1/2 ; Piery, 18.

Déclaration obligatoire des maladies contagieuses. — Dans sa dernière réunion la Société de l'Internat a procédé à l'examen du rapport de M. Cayla sur les modifications qu'il conviendrait d'apporter à la loi sur la protection de la santé publique. La discussion à laquelle a donné lieu ce rapport s'est terminée par le vote des conclusions suivantes :

1° Dans chaque département un médecin directeur d'hygiène, nommé au concours, assurera l'exécution de la loi du 15 février 1902.

2° La déclaration des maladies contagieuses doit être faite soit au médecin directeur départemental d'hygiène soit encore au médecin directeur du bureau d'hygiène dans les villes qui possèdent cet organisme.

Le médecin traitant indiquera s'il le juge utile, dans le bulletin de déclaration les mesures prophylactiques qu'il croira nécessaires.

Dans tous les cas, le médecin traitant recevra, soit par le fait de la déclaration, soit pour tout autre acte professionnel (présence, déplacements, etc) des honoraires en rapport avec la nature et l'importance des services qu'il aura rendus.

Conseil supérieur de l'instruction publique. — La deuxième session ordinaire du conseil supérieur s'ouvrira le 7 juillet.

Parmi les affaires inscrites au programme, signalons deux projets de décret.

Pour l'enseignement, l'un fixant des délais d'ajournement aux examens du doctorat en médecine, l'autre relatif au transfert des agrégés de médecine d'une faculté dans une autre. Il aura également à se prononcer sur un projet d'arrêté relatif à l'organisation des concours d'agrégation dans les facultés de médecine et dans les facultés mixtes de médecine et de pharmacie.

Hospice national des Quinze-Vingts. — Création de places d'élèves stagiaires. — 1° Tout médecin ou étudiant en médecine inscrit au secrétariat de la clinique des Quinze-Vingts, peut assister à la consultation.

2° Les élèves désireux de suivre d'une façon plus assidue la consultation peuvent se faire inscrire comme élèves stagiaires.

3° L'inscription est réservée aux docteurs, aux étudiants, ayant au moins huit inscriptions, aux internes et aux externes des hôpitaux de Paris.

4° Sous la direction du chef et des aides de clinique, les élèves stagiaires seront particulièrement exercés à l'examen des malades.

5° Le nombre des stagiaires est limité à 6 par service. En cas de besoin deux élèves stagiaires pourront être affectés à la consultation externe, chaque aide de clinique aura deux stagiaires sous sa direction.

6° Tout élève stagiaire s'inscrit pour une année à partir du premier versement opéré à la caisse de l'établissement.

7° Le droit d'inscription pour l'année de stage est fixé à 50 francs payables au moment de l'inscription. Les droits versés sont définitivement acquis.

8° En cas de vacance dans le personnel, les élèves stagiaires pourront être appelés à remplacer les aides de clinique provisoires sur la proposition des chefs de service.

9° Tout élève qui cessera son service sans motifs suffisants pourra être remplacé par décision du chef de service.

10° Le remplaçant sera choisi par le chef de service, parmi les candidats inscrits à l'avance. Il versera s'il est appelé au cours d'une période, une contribution de 10 francs par mois.

11° Un certificat de stage pourra être délivré par le chef de service à tout élève qui aura suivi régulièrement avec application et profit le service pendant au moins une année.

12° Ce certificat donnera lieu à une majoration de deux points dans le concours pour l'emploi d'aide de clinique et de chef de clinique.

La loi de trois ans. — *L'Association des membres du Corps enseignant* (professeurs et agrégés) *des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie* a émis le vœu suivant, relatif au service militaire des étudiants en médecine, dans l'éventualité où la durée du service militaire actif serait portée de deux à trois ans :

« Soucieuse de se conformer au principe de l'égalité de tous les jeunes gens au point de vue des charges militaires ;

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

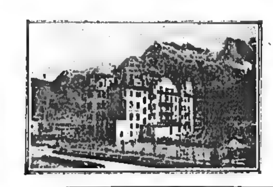
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

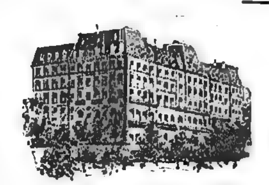
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



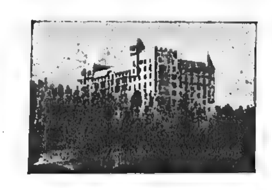
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI; Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

NOUVELLES *(Suite)*

Considérant cependant qu'il importe à la défense nationale d'utiliser chacun selon ses aptitudes, et de préparer dès leur temps de service actif les futurs médecins de réserve à leurs fonctions ;

L'Association émet le vœu :

Que le service des étudiants en médecine dans l'armée active soit divisé en deux périodes : une première période (un an) que les étudiants en médecine accompliraient comme simples soldats (dans le service armé d'abord, puis comme infirmiers), soit avant le début des études (si un devancement d'appel est autorisé), soit au cours de celles-ci : une deuxième période (deux ans) que les étudiants, internes des hôpitaux ou jeunes docteurs accompliraient comme médecins auxiliaires ou comme aide-majors, à la fin des études ou après celles-ci.

Une heureuse inspiration. — Un Comité vient de se former à Aix-les-Bains dans le but de faciliter la cure thermale aux blessés des différents États balkaniques et de faire connaître ainsi au loin les admirables vertus des eaux d'Aix-les-Bains pour les suites de blessures.

Grâce à la générosité de l'État qui offre le traitement thermal, de la ville d'Aix-les-Bains et des casinos qui subventionnent, de la Compagnie P.-L.-M. qui accorde le tarif militaire, du corps médical de la Station heureux de se dévouer sans compter et des hôteliers qui ne demandent pas même leurs débours, le Comité a pu présenter aux ambassadeurs à Paris des puissances balkaniques des conditions qui sont presque la gratuité.

L'organisation prévue permettra de recevoir chaque mois plus de cent blessés, officiers, sous-officiers et soldats.

Quatrième congrès international d'hygiène scolaire. — Le Quatrième Congrès International d'Hygiène Scolaire sera tenu à Buffalo, État de New-York, États-Unis d'Amérique, du 25 au 30 août. Son objet sera l'étude de toutes les questions qui se rapportent à l'hygiène scolaire.

Le Congrès comprendra : des honoraires, des membres ordinaires et des membres associés.

Les honoraires seront élus par le Comité Exécutif. Toute personne intéressée dans l'hygiène scolaire peut participer au Congrès comme membre ordinaire. Toute demande de participation comme membre honoraire doit être accompagnée d'un mandat de poste, à l'ordre du Trésorier-Général, pour la somme de 5 Dollars aux États Unis, 25 francs dans l'Union Latine, 20 marks en Allemagne, une livre sterling en Angleterre, et pour les autres pays une somme qui représente le plein équivalent de cinq dollars.

On concédera une souscription collective à des corporations municipales ou générales, instituts d'éducation et sociétés ou associations. Cette souscription collective donnera le droit à la corporation représentée d'envoyer un seul délégué qui jouira de tous les droits et privilèges des membres honoraires.

On admettra avec le titre de membres associés des personnes qui paieront la moitié de la contribution, soit Dollars 2.50 ou une somme équivalente. Les femmes et enfants des membres ordinaires seront éligibles au rang de membres associés. Les membres associés auront droit à tous les privilèges des membres honoraires, sauf qu'ils n'auront pas le droit de voter aux réunions et qu'ils ne recevront pas les publications du Congrès.

Le Programme sera divisé en sections différentes, énumérées ci-bas. Ces sections pourront être subdivisées, dans le cas où cette division semblerait désirable.

SECTION 1. HYGIÈNE DES BATIMENTS SCOLAIRES, PARCS OU JARDINS. — ÉQUIPEMENT, MATÉRIEL ET ENTRETIEN.

SECTION 2. HYGIÈNE DE L'ADMINISTRATION SCOLAIRE, DES COURS D'ÉTUDES ET DE L'EMPLOI DU TEMPS.

SECTION 3. SURVEILLANCE ET INSPECTION MÉDICALES, HYGIÉNIQUES ET SANITAIRES DANS LES ÉCOLES.

ORDRES DU JOUR : LUNDI, 25 août 1913 : 10 h. 30 du matin : Séance d'inauguration. — 2 heures de l'après-midi : Réunions des sections. — 8 heures du soir : Réception.

MARDI, 26 août 1913 : 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Réception. — 8 heures du soir : Assemblée générale.

MERCREDI, 27 août 1913 : 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Assemblée des sections. — 8 heures du soir : Réception.

JEUDI, 28 août 1913 : 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Réception. — 8 heures du soir : Assemblée générale.

VENDREDI, 29 août 1913 : 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Assemblée des sections. — 8 heures du soir : Assemblée générale.

SAMEDI, 30 août 1913 : 9 heures du matin : Assemblée des sections.

Le Comité français de ce congrès a pour président : M. le Dr Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Le secrétaire est M. le Dr Dufestel, 10, boulevard Magenta, à Paris.

Le Comité français d'organisation du IVe Congrès International d'Hygiène scolaire, qui se tiendra du 25 au 30 Août à Buffalo (États-Unis), a pensé qu'il y aurait intérêt pour les Congressistes à visiter les principales villes des États-Unis de l'Amérique du Nord et du Canada.

Dans ce but il a demandé à l'Agence Cook d'organiser un voyage circulaire permettant de séjourner à Buffalo pendant la durée du Congrès.

Le départ aura lieu le 9 août, au Havre, par le nouveau paquebot *France* (20 000 tonnes) de la Compagnie Générale Transatlantique.

Le 15, arrivée à New-York.

Le 16, départ par le New-York Central pour Montréal.

Le 17, séjour à Montréal.

Le 18 et 19, Québec et retour à Montréal.

Le 20, départ pour Toronto par bateau sur le Saint-Laurent en passant par les Mille Iles et les Rapides.

Le 22, Toronto.

Le 23, départ pour le Niagara en bateau.

Le 24, visite des Chutes de Niagara, arrivée à Buffalo.

Du 24 au 30, séjour à Buffalo pendant la durée du Congrès.

Le 31, départ de Buffalo par le chemin de fer ou les lacs.

Le 1er, 2 et 3 septembre, séjour à Chicago.

Le 4 et 5, Washington.

Le 6, Philadelphie.

Du 7 au 11 septembre, séjour à New-York.

Le 11, embarquement sur le Paquebot *La France*. arrivant au Havre les 17 septembre.

Le prix du billet en 1re classe au départ de Paris pour retour à Paris serait de 1600 francs comprenant le passage sur *la France* et les billets de chemin de fer ou de bateaux.

Les frais de séjour dans les hôtels ne sont pas compris.

Le prix de séjour dans de bons hôtels varie de 15 à 30 francs.

S'il y avait un nombre suffisant de voyageurs (au minimum dix) l'Agence Cook mettrait à leur disposition un courrier expérimenté qui s'occuperait de tous les détails du voyage, et dans ce cas elle pourrait établir un prix à forfait comprenant les billets de voyage, les frais de séjour, les excursions, etc.

Prière d'envoyer le plus rapidement possible son adhésion.

LA VIE MÉDICALE

Académie des sciences de Bologne. — M. le Dr Gley, professeur au Collège de France, est nommé correspondant de l'Académie des sciences de Bologne.

Pharmaciens des dispensaires. — M. Weitz, ancien interne des hôpitaux, est nommé pharmacien des dispensaires.

Concours de médecins de l'assistance à domicile. — Ce concours se termine par la nomination de MM. Boivin, Beloux, Wallimann, Mme Bruninghaus, MM. Finot, Petit, Royer, Doucet, Renault, Duclaud, Rougé, Gontier.

Hôpitaux de Constantine. — Un concours sera ouvert à Alger le 24 novembre 1913 pour deux places de médecin adjoint à l'hôpital civil de Constantine. Les candidats doivent s'inscrire à la préfecture de Constantine avant le 24 octobre 1913

École de médecine de Marseille. — Un concours s'ouvrira devant l'école de pharmacie de Montpellier le 5 janvier 1914 pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine de Marseille.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture du concours.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour une place de chirurgien des hôpitaux aura lieu le 17 novembre 1913, les inscriptions sont reçues jusqu'au samedi 8 novembre à 11 heures du matin à Al'dministration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Un concours public pour la nomination d'un dermatologue de ses établissements sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon le lundi 15 décembre 1913.

Ce concours se composera de cinq épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Étienne.

Hôpitaux du Mans. — L'emploi de pharmacien des hospices du Mans est actuellement vacant. Les candidats qui désirent postuler à cet emploi devront adresser leur demande avant le 15 août 1913 et remplir les conditions suivantes :

1° Etre pharmacien de 1re classe ;

2° Etre âgé de moins de trente-cinq ans.

Ils devront indiquer leurs titres universitaires, leurs travaux scientifiques, le nom des établissements où ils ont fait leurs études, leurs stages et toutes références.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général des hospices du Mans.

Monument à la mémoire de M. Caillemer, ancien président du conseil d'administration des hôpitaux de Lyon. — Une commission a été désignée pour étudier les voies et moyens propres à assurer la réalisation de ce projet d'élever un monument à Lyon à la mémoire de M. Caillemer.

Médailles de la fondation Carnegie. — La fondation Carnegie s'est réunie au ministère de l'intérieur, sous la présidence de M. Emile Loubet. Elle eut à examiner de nombreux actes d'héroïsme et de dévouement.

Le Dr Infroit appartient au laboratoire central de radiographie de la Salpêtrière. Il a pu constituer de véritables archives de radiographie médicale qui rendent d'inappréciables services.

Pour poursuivre ce labeur, le Dr Infroit, connaissant le danger de ses observations et les continuant néanmoins, a exposé de sang-froid et sciemment son existence. Il est atteint d'une grave affection due à la manipulation des rayons X et a dû subir l'amputation du bras gauche. La médaille d'or lui est décernée.

Le Dr Roucayrol, de Paris, donne des soins immédiats à une malade indigente, sans être mis à même de prendre les précautions nécessaires en pareil cas. Il est victime d'une piqûre anatomique qui entraîne les suites les plus graves. Il reçoit la ménaille d'argent.

Académie royale de médecine de Belgique. — Une mention honorable et une récompense de 2000 fr. sont attribuées à un mémoire de M. Barany (de Vienne) sur « les méthodes de Barany, leur évolution et importance pratique pour le diagnostic et le traitement des maladies du labyrinthe, de l'acoustique et des centres nerveux. Description d'un nouveau syndrome, relation entre histologie et fonction du cervelet. »

Une mention et une récompense de 1000 francs sont attribués à une mémoire de MM. E. Toulouse, médecin en chef de l'asile de Villejuif, et L. Marcgand, médecin en chef de la maison de Charenton, sur la « Pathogénie et le traitement de l'épilepsie. »

Hôpital civil de Mustapha. — Un concours sera ouvert à Alger, le lundi 8 décembre 1913, pour un emploi de chirurgien adjoint à l'hôpital de Mustapha.

Les candidats devront déposer ou transmettre par lettre recommandée, à la direction de l'hôpital de Mustapha, un mois au moins avant la date d'ouverture du concours les pièces dont la production est prescrite par l'article 3 de l'arrêté du 22 juin 1911.

Un concours pour huit places d'élève interne en médecine et en chirurgie sera ouvert le lundi 13 octobre 1913, à neuf heures du matin dans une des salles de lhôpital civil de Mustapha.

Les candidats devront se faire inscrire personnellement ou par écrit au secrétariat de la direction de l'hôpital. La liste d'inscription sera close le samedi 11 octobre, à cinq heures du soir.

Hospices civils de Sens. — Le poste de médecin chef des hospices civils de Sens allant être vacant très prochainement, MM. les docteurs qui voudront poser leur candidature à ce poste sont priés de vouloir bien adresser leur demande à M. le président de la Commission administrative à l'hospice de Sens avant le 5 juillet.

Inauguration d'un service d'ophtalmologie à l'Hospice Général de Tours. — L'inauguration du service d'ophtalmologie de l'hôpital vient d'avoir lieu. Dès 4 heures, une assistance nombreuse et choisie se pressait dans le grand amphithéâtre de l'École de Médecine. M. Mirman, directeur de l'Assistance publique, présidait : au premier rang assistaient toutes les notabilités de l'ophtalmologie.

M. le Directeur de l'École de Médecine présenta le Dr Cosse, chirurgien oculiste en chef du nouveau service. Puis celui-ci fit une leçon magistrale, très documentée et fort intéressante sur la préservation de la cécité.

Servide médical de la Préfecture de la Seine. — Par arrêté préfectoral en date du 19 juin 1913, les attributions du médecin en chef sont élargies ainsi qu'il suit :

(*Art.* 2). — Le service médical est placé dans les attributions de la Direction du personnel. Cette direction contrôle le service au point de vue administratif, provoque l'avis du médecin en chef sur toutes les questions techniques, et rédige, de concert avec lui, les instructions et règlements

(*Art.* 5). — Le médecin en chef est chargé de la direction et de l'exécution du service au point de vue médical.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Tout le personnel médical est placé sous son autorité.

Il prend ou propose toutes les indications nécessaires pour assurer le bon fonctionnement du service, en ce qui concerne le personnel médical, les locaux, les fournitures, etc.

Il instruit les réclamations de toute nature, propose les sanctions disciplinaires et prend l'initiative des modifications à introduire dans l'organisme médical.

(*Art.* 11). — Toutes les propositions de congés annuels ou autres seront adressées au médecin en chef par chaque médecin titulaire, pour le service des circonscriptions. Le médecin en chef transmettra ces propositions, avec son avis, à la direction du personnel, ainsi que celles qu'il aurait à présenter pour le service central.

Les religieuses dans les Hôpitaux. — M. Chanot, député et maire de Marseille, a reçu une délégation qui lui a présenté une pétition portant 130 000 signatures en faveur de la réintégration des religieuses dans les hôpitaux et établissements hospitaliers dépendant de la ville de Marseille.

Ier Congrès italien de radiologie médicale. — Ce congrès se tiendra à Milan en octobre prochain. Pour tous renseignements, concernant ce congrès, s'adresser à M. Félice Perussia, secrétaire général, Foro Bonaparte, 61, à Milan.

Concours pour l'admission à des emplois de médecins et pharmaciens aides-major de 2e classe des troupes coloniales. — Un concours s'ouvrira pour l'admission de dix-huit docteurs en médecine et de trois pharmaciens de 1re classe à des emplois de médecins et de pharmaciens aides-majors, de 2e classe des troupes coloniales :

Le 1er décembre 1913 à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Le 8 décembre 1913 à l'hôpital Desgenettes à Lyon.

Le 15 décembre 1913 à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce à Paris et l'École d'application du service de santé des troupes coloniales à Marseille.

Etre français, moins de trente, deux ans, avoir satisfait à la loi militaire, souscrire un engagement de servir pedant six ans dans le corps de santé des troupes coloniales.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir avec les pièces à l'appui au ministère de la guerre (Direction des troupes coloniales 3e bureau) avant le 20 novembre prochain.

Mérite agricole. — *Au grade d'officier :* MM. les Dr Charles, à Auriol. — Mr Decaux, médecin vétérinaire à Péronne. — Dr Dubois à Nantes. — Duborgée, directeur de l'établissement hydrothérapique de Divonne-les-Bains. — Gaillard, vétérinaire à Abbeville. — Lavignac, vérétinaire à Neuvic.

Au grade de chevalier. — MM. les Dr Béal à Argueil. — Calvet, vétérinaire à Prayssac. — Des plans vétéridaire à Ribérac. — Demont, vétérinaire à Forges-les-Eaux. — François vétérinaire à Bordj-Menaul. — Gautier vétérinaire à Nantes. — Goudras, vétérinaire au 4e régiment de chasseurs à Épinal. — Lemarié pharmacien à Forges-les-Eaux. — Dr Mercier à Bordeaux. — Dr Phelippot à Bordeaux. — Sémichon préparateur au Muséum.

Marine. — Ont été nommés dans la réserve de l'armée de mer.

Au grade de médecin en chef de première classe. — M. le médecin en chef de première classe de la marine en retraite Mercié.

Au grade de médecin principal. — Les médecins principaux de la marine en retraite Ruban, Guitton, Vergues, M. le médecin de première classe de réserve Maillu.

Au grade de médecin en chef de deuxième classe. — M. le médecin principal de réserve Vergos.

Au grade de médecin de première classe. — M. le médecin de deuxième classe de réserve Camus.

École principale du service de santé de la marine à Bordeaux. — Les épreuves d'admission auront lieu à Paris, Brest, Rochefort et Toulon les 21 et 22 juillet 1913. Seront admis à prendre part à ce concours : 1° Les étudiants en médecine réunissant quatre, huit et douze inscriptions valables pour le doctorat en médecine et ayant satisfait aux examens afférents à leur scolarité.

2° Les étudiants en pharmacie justifiant soit d'une année d'études dans une école annexe, soit d'une année de stage régulier pour le diplôme de pharmacien.

Les demandes et pièces nécessaires sont reçues au ministère de la marine (service central de santé) entre le 15 juin et le 1er juillet.

Le nombre d'élèves à admettre à l'École de Bordeaux à la suite du concours de 1913 est fixé ainsi :

Ligne médicale : 60 élèves à 4 inscriptions, dont 15 pour la marine et 45 pour les troupes coloniales. 10 élèves à 8 inscriptions dont 5 pour la marine et 5 pour les troupes coloniales ; 10 élèves à 12 inscriptions dont 5 pour la marine et 5 pour les troupes coloniales.

Ligne pharmaceutique : 7 élèves en pharmacie dont 5 pour la marine et 2 pour les troupes coloniales.

Composition du jury du concours pour l'admission à l'école principale du service de santé de la marine en 1913. — M. le médecin général de 2e classe Machenaud, président. MM. les médecins principaux Palasme de Champeaux et Viguier, membres.

26e Congrès français de chirurgie (6-11 octobre 1913). — Le 26e Congrès de l'*Association Française de Chirurgie* s'ouvrira à Paris, à la Faculté de médecine, le *Lundi 6 Octobre* 1913, sous la présidence de M. Kirmisson, membre de l'Académie de médecine, professeur à la Faculté de médecine de Paris, Chirurgien de l'Hôpital des Enfants-Malades.

Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour du Congrès :

1° *Traitement curatif des ankyloses par la méthode sanglante ;* Rapporteurs : MM. Baumgartner (de Paris) et Denucé (de Bordeaux).

2° *Chirurgie du côlon pelvien (cancer excepté)* ;

Rapporteurs : MM. Pierre Duval (de Paris) et Patel (de Lyon).

3° *Traitement des plaies du crâne par petits projectiles ;*

Rapporteurs : MM. Billet (de l'Armée) et Demoulin (de Paris).

MM. les Membres de l'Association sont priés d'envoyer, avant le 31 juillet, le titre et les conclusions de leurs communications à M. le Dr Walther, secrétaire général, 68, rue de Bellechasse, à Paris (VIIe)

Pour tous renseignements concernant le congrès, s'adresser au Secrétaire général.

Académie des sciences. — Règlement relatif aux membres non résidants de l'académie des sciences adopté dans les comités secrets des 10 février et 31 mars 1913.

Les places des membres non résidants sont réservées aux savants français qui résident hors des départements de la Seine et de Seine-et-Oise.

Nul ne peut être nommé membre non résidant s'il n'est déjà correspondant de l'académie.

Les membres non résidants peuvent prendre part aux travaux de l'académie dans les mêmes con-

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Éléments d'Anatomie et de Physiologie médicales, publiés sous la direction des Drs L. LANDOUZY et LÉON BERNARD, par les Drs LÉON BERNARD, GOUGEROT, HALBRON, S. I. DE JONG, LAEDERICH, LORTAT-JACOB, SALOMON, SÉZARY, VITRY. 1 vol. in-8 de 765 pages avec 336 fig. noires et coloriées et 6 pl. col. cart. : 20 fr. (*Librairie Masson et Cie*, éditeurs à Paris.).

La paralysie générale traumatique Médecine légale et accidents du travail, par E. REGIS Professeur de psychiatrie et H. VERGER agrégé, chargé du cours de médecine légale à la Faculté de médecine de Bordeaux, 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (Actualités médicales, 1 fr. 50 *J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris.)

Traité médico-légal des accidents du travail, par les Dr Gustave OLLIVE professeur de clinique médicale et Henri LE MEIGNEN, chef des travaux de physiologie à l'École de Médecine de Nantes avec la collaboration du Dr Ernest AUBINEAU, membre correspondant de la société d'ophtalmologie de Paris. 1914, 1 vol. in-8 de 628 pages, 12 francs (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris.)

L'Opothérapie thyroïdienne. (Thyroïde, parathyroïdes, hypophyse), par le Dr Gabriel GAUTHIER (de Charolles). Préface de M. FRANÇOIS-FRANCK, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. *Deuxième édition*. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 476 pages, 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit., à Paris.)

La Santé de l'Esprit, par H. NUWENDAM. Br. gr. in-8 de 54 pages : 1 fr. 50 (*A. Maloine*, éditeurs à Paris).

Das Gehörorgan und die oberen Luftwege bei der Beurteilung der Militardienstfahigkeit, von Dr WILHEM HASSLAUER. 1913, 1 vol. in-12 de 278 pages, relié (*Oscar Coblentz*, éditeur à Berlin).

How To Diagnose smallpox. A guide for general practitioners postgraduate students and osthers, by W. Mc. C. WANKLYN. 1913 1 vol. in-8 cart. de 102 pages (*Smith, Elder et Cie*, édit., à London.)

Hygiène au premier âge, par le Dr LASSABLIERE. 1913 1 vol. in-12 de 352 pages avec tableaux et figures dans le texte cart. 4 fr. (*O. Doin et fils* édit., à Paris.)

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

ditions que les académiciens libres actuels, mais n'ont droit de suffrage que dans le cas où il s'agit de remplacer l'un d'eux.

Pour l'élection à une place vacante de membre non résidant, les mêmes règles seront suivies que pour l'élection d'un académicien libre, avec cette seule différence que la commission chargée de dresser une liste de présentation sera composée de deux membres pris dans les sections mathématiques, de deux membres pris dans les sections physiques, de deux membres non résidants et du président.

La Maison du Médecin. — Par acte authentique passé en l'étude de Mc Josset, notaire à Paris, le 21 juin dernier, la « maison du médecin » a acquis à titre définitif, le château de Valenton (Seine-et-Oise), et en a intégralement acquitté le prix convenu (170 000 francs).

Les travaux d'aménagement vont être aussitôt entrepris et poussés très activement. Le conseil d'administration veut être en mesure d'opérer le transfert de ses pensionnaires actuellement à Brézolles dans le courant des vacances.

De nouveaux pensionnaires vont en outre, être admis à la « Maison du Médecin » et, si l'on en juge par le nombre de demandes, il n'y aura pas longtemps de places vacantes au château de Valenton.

Officier de la Légion d'honneur. — M. le Dr Alberto Bandelac de Pariente, médecin de l'ambassade d'Espagne à Paris, est nommé officier de la Légion d'honneur.

Chevalier de la Légion d'honneur. — M. W.-H. Clayton Creen, chirurgien de l'hôpital français de Londres.

Médaillon du Pr Raymond. — L'inauguration du médaillon du Pr Raymond aura lieu le dimanche 6 juillet, à 10 heures du matin à la Salpêtrière.

Mariages. — Mlle Georgette Pilliet, fille de Mme le Dr Edwards-Pilliet, et M. Jean Barbizet. — M. le Dr Alfred Pécheux (d'Armentières) et Mlle Marguerite Colmant.

M. le Dr Charles Lœderich, ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris, fils du médecin principal de l'armée en retraite, et Mlle Jeanne Joucla.

Nécrologie. — Mlle Sellier, fille du Dr Sellier (de Bordeaux). — Le Dr Jean Montignac (de Paris). — Le Dr Florent Bouchey (de Cambrai) — Le Dr André Du Bois (de Fleurier).

Le Dr Motais, chevalier de la Légion d'honneur.

COURS

Service de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.** — PROGRAMME DU COURS du *7 au 12 Juillet.*

Lundi 7, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Sémiologie des veines. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/2 à 11 h. 3/4 : Dr **Chabrol** : Présentation des pièces et des coupes de la semaine précédente.

Mardi 8, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **M. Villaret** : Contractures. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

Mercredi 9, de 9 h. à 9 h. 1/2 : Dr **Paul Descomps** : Traitement des œdèmes. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le Professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades.

Jeudi 10, 9 heures. Consultation externe. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4. Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4. M. le Dr **Grivot** : Abcès des amygdales. Phlegmon du pharynx.

Vendredi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie physique du poumon ; auscultation — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Chabrol** : Résistance globulaire et hémolysines.

Samedi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2 ; Dr **Jomier** : Examen fonctionnel du foie — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Chylurie, par le Dr **Rathery**, professeur agrégé.

Physiothérapie (Cours de vacances). — La 10e session du cours de vacances de physiothérapie organisée par MM. **Albert-Weil, Durey, Dausset, Degrais, Dominici, Kouindjy, Raoul Leroy, Roederer, Sandoz** et **Wetterwald** aura lieu du *9 octobre* au *31 octobre* prochain à l'Ecole des hautes-études sociales, 16, rue de la Sorbonne et dans divers hôpitaux ou cliniques.

Elle comprend deux séries de 20 leçons :

La série A comprend l'électrothérapie, la radiothérapie, la radiumthérapie, la photothérapie, l'hydro et la thermothérapie.

La série B comprend le massage en général, le massage viscéral, le massage gynécologique, le massage de la face, la rééducation, la gymnastique et l'éducation physique, etc.

Le prix de chaque série de vingt leçons est de 50 francs.

On peut demander des programmes détaillés ou s'inscrire chez MM. Vigot frères éditeurs, 23, place de l'Ecole-de-Médecine.

Clinique des maladies des enfants. — **M. Nobécourt,** agrégé. A partir du *5 août 1913,* le matin à 9 heures examen des malades dans les salles.

Le mardi 19 août 1913 à 10 h. 1/2 commencera un cours de perfectionnement, comprenant 34 conférences cliniques et pratiques de clinique infantile, d'une durée de 3 semaines.

Les conférences seront faites par : M. Nobécourt, agrégé, et par MM. Babonneix, Darré, Marcel, Ferrand, Harvier, Jules Lemaire, Milhit, Paisseau, Schreiber, Léon Tixier, chefs de clinique et chefs de laboratoire.

Seront admis : 1° les étudiants, inscrits comme stagiaires à la clinique, qui en feront la demande ; 2° les docteurs et étudiants français et étrangers sur la présentation de la quittance du versement d'un droit de 50 francs.

Cours de pratique obstétricale (*clinique d'accouchements et de gynécologie Tarnier.* — Sous la direction de M. le Pr Paul Bar, MM. **Lequeux, Dupont, Lemeland, Metzger, Levant, Roullier, Pélissier, Brissan, Siguret, Wilhelm, Didier** et **Sabate** commenceront ce cours le 7 juillet 1913 à 5 heures. Il comprendra 14 leçons qui auront lieu tous les jours. Les auditeurs seront personnellement exercés aux manœuvres obstétricales.

Programme du cours. — Diagnostic des présentations et des positions par le palper. Exercices du palper au lit des malades, l'auscultation en obstétrique. Consultation des femmes enceintes. Le toucher en obstétrique. Exercices de toucher. Forceps sur le sommet. Exercices pratiques de forceps. Le forceps sur la face et le front. Le forceps sur les présentations élevées. Traitement des hémorragies de la délivrance. La version par manœuvres internes. Exercices pratiques de version. L'extraction du siège décompléte mode des fesses. L'extraction après la version, ses difficultés L'embroyotomie céphalique (perforation basiotripsie, cranioclasie. Exercices pratiques d'embryotomie. Procédés de dilatation rapide du col. Embryotomie rachidienne.

Le droit à verser est de 50 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

5 Juillet. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale à l'École de médecine de Tours (s'inscrire au secrétariat de l'École).

6 Juillet. — Inauguration du médaillon du Pr Raymond à la Salpétrière, à 10 heures.

7 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de médecin à l'hôpital Saint-Louis, à Boulogne-sur-Mer.

7 Juillet. — Devant la Faculté de médecine de Paris ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales à l'École de médecine de Nantes.

7 Juillet. — Devant l'École supérieure de pharmacie de Paris ouverture du concours pour un emploi de suppléant de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Nantes.

7 Juillet. — A l'École pratique de la Faculté de médecine de Paris au laboratoire d'anatomie pathologique, ouverture du cours pratique sur « Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique ».

9 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique médicale à l'École de médecine de Tours.

13 Juillet. — Départ de la visite en auto des principales stations thermales du Plateau Central.

15 Juillet. — Clôture des prix de l'Académie de médecine de Belgique :

1° Recherches expérimentales sur les transformations d'organes.

2° Déterminer le rôle de l'hérédité dans l'étiologie du cornage chronique du cheval. Établir les déductions au point de vue de la zootechnie.

21 Juillet. — A Berck ouverture du cours de vacances de MM. les Dr Ménard, Andrieu et Calvé sur la tuberculose des os et des articulations.

21 Juillet. — Ouverture du concours pour l'admission à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

21 Juillet. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat à la Faculté de médecine de Bordeaux.

22 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'otorhino-laryngologie du bureau de bienfaisance de Bordeaux.

26 Juillet. — A Gand ouverture du Congrès international pour la protection de l'enfance.

26 Juillet. — A Gand ouverture du Congrès de la Fédération des unions professionnelles d'accoucheuses.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 9 juillet, à une heure. — M. Boulanger. Contribution à l'étude de l'appendicite dans la première enfance. (MM. Kirmisson, Reclus, Hartmann et Pierre Duval.) — M. Viguerie. Contribution à l'étude des ethmoïdites chroniques. (MM. Reclus, Kirmisson, Hartmann et Pierre Duval.) — M. Collignon. A propos de quelques cas de cancer du sein chez l'homme. (Étude clinique et pronostique.) (MM. Reclus, Kirmisson, Hartmann et Pierre Duval.) — M. Cuvillier. Contribution à l'étude du cancer de l'oreille. (MM. Hartmann, Kirmisson, Reclus et Pierre Duval.) — M. Morel. Traumatisme et purpura. (MM. Gaucher, Letulle, Guillain et Gougerot.) — M. Ferry. De l'hémiplégie progressive par endartérite à distance. (MM. Gaucher, Letulle, Guillain et Gougerot.) — M. Perronne. Quelques observations cliniques de méningites cérébro-spinales et tuberculeuses ayant présenté des particularités au cours de leur début, de leur durée ou de leur évolution. (MM. Letulle, Gaucher, Guillain et Gougerot.) — M. Bécourt. Contribution à l'étude de l'hépatoptose et de certaines malformations du foie. (MM. Letulle, Gaucher, Guillain et Gougerot).

Jeudi 10 juillet 1913 à une heure. — M. Bazin : Contribution expérimentale à l'étude de la tension artérielle (MM. Ch. Richet, de Lapersonne, Gilbert, Terrien). — Cantor-Rehes : Contribution à l'étude des hémorragies rétiniennes et vitréennes dans les contusions oculaires (MM. de Lapersonne, Ch. Richet, Gilbert, Terrien). — M. Soulier : Essai sur l'étiologie des sclérites et des épisclérites (MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilbert, Terrien). — M. Maréchal : Diagnostic radiologique de l'ulcère et des ulcérations hyloriques ou para-pyloriques. Spasme pylorique (MM. Gilbert, Ch. Richet, De Lapersonne, Terrien). — M. Meurisse : Les petits signes de la contracture (MM. Debove, Al. Robin, Achard, Rathery). — M. Perillaud : L'urémie des néphrectomisés (MM. Debove, Alb. Robin, Achard, Rathery). — M. Imbert : Les Psychoses d'origine digestive (MM. Alb. Robin, Debove, Achard, Rathery). — M. Hermann : Études cliniques et expérimentales sur les lésions du testicule consécutives aux traumatismes du cordon (MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery). — M. Bataille : La symphyse pleurale chez l'enfant ; MM. Hutinel, Bar, Brindeau, Jeannin). — M. Gaulier : Élimination du salicylate de soude chez les enfants (MM. Hutinel, Bar, Brindeau, Jeannin). — M. Casedevant : De la valeur de la méthode de Fochier (abcès de fixation) dans l'infection puerpérale (étude clinique) (MM. Bar, Hutinel, Brindeau, Jeannin). — M. Lusseau : Contribution à l'étude générale du melæna vera des nouveau-nés et notamment de sa pathogénie et de son traitement (MM. Bar, Hutinel, Brindeau, Jeannin). — M. Solad : L'amygdalite et la pri-amygdalite linguales phlegmoneuses). — MM. Chantemesse, Chauffard, Widal, Gougerot). — M. Malleterre : Les sérums et les vaccins dans le traitement actuel du rhumatisme et de l'orchite blennorragiques (MM. Chauffard, Chantemesse, Widal, Gougerot). — M. Faugeron : Les dissociations de la rétention biliaire). — MM. Widal, Chantemesse Chauffard, Gougerot). — M. Kindberg : Études sur le rein des tuberculeux : dégénérescence amyloïde, néphrites chroniques, allergie et lésions aiguës des reins (MM. Widal, Chantemesse, Chauffard, Gougerot) — M. Pierson : Contribution à l'étude des grossesses tubaires. Mécanisme de la rupture, résultats éloignés des interventions (MM. Lozzi, Prenant, Retterer, Okinczyc. — M. Pont) : Contribution à l'étude de la désarticluation temporaire de Lisfranc dans le traitement de la tuberculose). — MM. Pozzi, Prenant Retterer, Okinczyc). — M. Roger : Des accidents causés par l'ingestion des noyaux de cerises (MM. Pozzi, Prenant, Retterer, Okinczyc). — M. Verne : Contribution à l'étude des cellules névrogliques, spécialement au point de vue de leur activité formatrice(MM. Prenant, Pozzi, Retterer, Okinczyc). — M. Gaujard : Contribution à l'étude de la syphilis veineuse. Les phlébites syphilitiques tardives des veines des membres (MM. Thoinot, Gilbert, Ballet-And. Broca Claude). — M. Burseaux : Les phénomènes mentaux let la température cérébrale (étude critique) ; (MM. Gilbert, Ballet, Thoinot André Broca, Claude). — M. Philipon : La médication mentale dans la doctrine « Christian Scientist » (MM.Gibert Ballet, Thoinot, André Broca, Claude). — M. Lemoine : Étude sur les sourds-muets, aveugles ; (MM. Gilbert Ballet, Thoinot, André Broca, Claude). — M. Duclos : Contribution à l'étude de l'état mental dans les intermissions de la psychose périodique (MM. Gilbert Ballet, Thoinot, André Broca, Claude).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE LYON

30 *juin.* — M. Magnin : Étude des levures rencontrées dans la pulpe vaccinale.

1er *juillet.* — M. Turin : Le coefficient azoturique de l'urine dans les affections rénales et cardiorénales.

2 *juillet.* — M. Hainaux : Le pneumothorax tuberculeux bilatéral.

3 *juillet.* — M. Jalifier : La vesicule flottante. — M. Aloin : De la mucocèle du sinus maxillaire.

1912-1913. — N° 32

SOMMAIRE

12 Juillet 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril .... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :*

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). Chevrier, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (Duret, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. Loreau, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porgès, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison Crabbe, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison La Marquise de Sévigné, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7° (1e série), 6°, 24° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

LA RÉINVESTITURE

Vous ne connaissez pas le système de la réinvestiture? C'est un procédé de gouvernement qu'on applique, à Paris, aux médecins inspecteurs des écoles primaires et aux médecins de l'assistance médicale. Ce procédé consiste à faire subir un concours à ces confrères et à les nommer conséquemment aux résultats de ces concours ; mais tous les trois ans on se réserve la faculté de les réinvestir ou de ne pas les réinvestir, suivant les cas. C'est comme qui dirait un bail de trois, six, neuf, etc., résiliable à la volonté seule du bailleur. Et si le médecin n'est pas réinvesti, il n'avait pas à recevoir d'avis préalable, on ne lui doit pas d'explications, il n'a pas à connaître de son dossier ; et s'il paraissait en colère, on essaierait de le calmer par ces paroles de consolation : « Mais pardon, cher Monsieur, vous « n'êtes pas révoqué ; on ne vous a pas renommé, « tout simplement ; il n'y a donc pas de quoi vous « froisser. »

Comment trouvez-vous ce procédé ? On vous répondra que la presque totalité des médecins soumis à la réinvestiture sont réinvestis. Mais alors pourquoi, s'il n'y a guère l'occasion de faire jouer le « truc » de la « non-réinvestiture », laisser planer au-dessus de la tête de braves gens un système démodé qui apparaît à la fois comme injuste, comme inélégant et... peu loyal? Car il est pour le moins injuste, ce procédé, puisqu'on ne l'applique qu'aux seuls médecins inspecteurs des écoles et aux médecins de l'assistance médicale, alors que les autres catégories de médecins dépendant des mêmes administrations, qu'ils soient nommés au concours ou à la faveur, ignorent le système de la réinvestiture et encore moins celui de la non-réinvestiture, puisqu'ils sont investis à perpétuité... A moins qu'ils ne fautent, me direz-vous. C'est vrai, mais alors il devrait y avoir, pour tous, la même procédure sans masque et qui comprend : l'enquête, l'avertissement, le blâme, voire la révocation ; soit tout ce que vous voudrez, mais à visage découvert.

Il y a dans le système de la réinvestiture encore autre chose de choquant. C'est comme une épée de Damoclès suspendue sur la tête de médecins consciencieux, capables, qui accomplissent avec courage une besogne souvent ingrate, et dont on a l'air de faire paraître les vertus moins méritoires.

Ah ! si les syndicats médicaux voulaient bien s'intéresser à cette question de justice et de bon sens, ils auraient tôt fait de renverser le paravent de la « réinvestiture » ! Mais voilà, les syndicats médicaux ne veulent pas.

K.

CHRONIQUE DES LIVRES

Les régimes alimentaires dans les maladies des voies digestives et de la nutrition, par les Drs HAMAIDE et NIGAY, 1 vol. in-12, de 192 pages (Chez *Bougault*, à Paris).

Les Drs Hamaide et Nigay, tous deux médecins consultants, l'un à Plombières, l'autre à Vichy, soumettant à la critique un petit ouvrage qui ne mérite guère que des éloges, car il est façonné sous une forme simple, concise, non prétentieuse, qui en fait un vade-mecum qu'il faut conserver sous la main pour le consulter à l'occasion. D'abord on n'y trouve pas de préface : ce qui peut déplaire au critique paresseux, mais démontre la bonne foi des auteurs qui se contentent d'exposer leur travail sans essayer d'influencer le lecteur.

Les trois premières parties visent respectivement le régime dans les maladies de l'estomac, dans celles de l'intestin, dans celles de la nutrition, en précisant les règles qui doivent présider à l'établissement d'un régime alimentaire, et en fixant des types de menus appropriés.

La quatrième partie représente un appendice hydrologique, dû au Dr Albert Mathieu, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, lequel résume les *indications, hydrominérales des voies digestives*. De même un chapitre est consacré aux mêmes indications dans les *maladies de la nutrition*, par le Dr Marcel Labbé, agrégé, médecin de la Charité.

Ajoutons qu'une table alphabétique bien ordonnée accentue le caractère pratique du manuel de MM. Hamaide et Nigay.

H.

Contributions à l'étude de l'otologie française au cours de ces cinquante dernières années, par CHAUVEAU, 1913, 1 vol. in-8 (*J.-B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Cet ouvrage est un index-bibliographique détaillé de toutes les publications françaises concernant l'anatomie et la physiologie de l'oreille parues depuis 50 ans. Nous y trouvons des analyses détaillées des articles les plus importants des traités de Sappey, Tillaux, Porner, Testut, etc., des monographies concernant la caisse, la mastoïde, le labyrinthe, le nerf acoustique, des ouvrages d'anatomie comparée, d'embryologie, de physiologie, des principales thèses concernant l'oreille. Dans ce livre le chercheur pourra trouver les renseignements les plus abondants et les plus précieux pour tous sujets d'anatomie et de physiologie de l'oreille, mais ce qui distingue peut-être ce livre à nos yeux ce n'est pas tant l'effort constant de l'auteur qui à chaque heure de sa vie a cherché à s'instruire et nous livre le fruit de ses réflexions, les notes qu'il a prises « pour son instruction personnelle » son désir de secouer un peu le joug étranger qui nous domine toujours. L'otologie n'est plus un article d'importation. Nous avons des maîtres en otologie sachant faire école et autour desquels se pressent les élèves non seulement français qui n'ont guère besoin de traverser les frontières pour apprendre la spécialité, mais encore étrangers, d'outre-Rhin comme d'outre-Atlantique, et l'amoncellement de nos travaux originaux annotés par Chauveau est comme une fanfare qui flatte agréablement une oreille française.

E. HALPHEN.

CHRONIQUE

LE SOL ET LA VIE

Par le Docteur Ph. RUSSO
Médecin Aide-Major

Dans les études démographiques publiées ordinairement, dans diverses revues, on voit les auteurs toujours tenir compte pour leurs appréciations sur la morbidité, la robusticité, la fécondité, etc., constatées dans tel pays ou telle province, des conditions de race, d'habitat, de nutrition, de vêture, de bonnes ou mauvaises habitudes hygiéniques, d'alcoolisme ; mais il est un facteur dont, à notre avis, on a tort de négliger l'importance ; c'est l'influence de la constitution du sol. Tel pays présente à ses habitants des conditions de vie, fort peu ou pas du tout différentes de celles offertes par un pays voisin, et cependant la morbidité générale est différente, la natalité, à peu près égale, est accompagnée d'une conservation des naissances, c'est-à-dire d'une survie des enfants, bien plus considérable ici que là, et ces différences ne s'expliquent pas par l'étude des conditions générales de vie. Nous pensons que bien souvent dans ces cas la nature même du sol, soit directement, soit indirectement, peut intervenir et créer des conditions différentes chez des populations voisines ou analogues.

Dans cet ordre d'idées nous avons recherché si en France on pouvait trouver un rapport entre la constitution géologique d'une région et la robusticité de ses habitants.

Les éléments nous ont été fournis par des recherches sur les statistiques militaires et par les documents consignés dans l'étude de Monsieur le lieutenant-colonel Frocard sur l'aptitude militaire des Contingents français. Ces documents sont très imparfaits. car les statistiques militaires sont faites, soit par subdivisions de territoires militaires avant 1886, soit par départements depuis cette date ; et les départements ou les subdivisions ne correspondent que rarement aux régions géologiques, il nous a donc été impossible d'obtenir autre chose qu'une approximation. Elle est cependant assez nette pour permettre dès à présent d'énoncer quelques conclusions à allure suffisamment précise pour les usages démographiques.

Avant d'examiner le rapport de la robusticité des habitants à la nature du sol, nous devons d'abord éliminer une cause d'erreur considérable : la nature des races.

Nous ne pouvons, bien entendu, comparer un Galate dolichocéphale blond à un Celte brachycéphale brun, et des données se rapportant à ces deux individus, se trouvant sur une même assise rocheuse, seraient très probablement non concordantes.

Nous avons donc partagé le territoire français en un certain nombre de régions et dans chacune d'elles, habitée par une race ou une famille spéciale, nous avons étudié le rapport entre la nature du sol et la robusticité des indigènes.

Ces régions sont au nombre de sept catégories :

I. — Groupe des régions habitées par les Celto-Ligures.	a	Armorique. Berry-Bourbonnais. Morvan. Auvergne.
	b	Savoie, Alpes.
II. — Groupe des régions habitées par les races voisines des Celto-Ligures.	a	Gâtine. Poitou. Charentes.
	b	Périgord. Quercy.
III. — Groupe des régions habitées par les Ibères.		Gascogne. Armagnac. Roussillon. Bas-Languedoc. Corse.
IV. — Groupe des régions habitées par les métis d'Ibères, de Latins, de Sémites, d'Alains, de Wisigoths, etc.	a	Bas-Lyonnais. Drôme. Comtat. Bouches-du-Rhône.
	b	Franche-Comté (voir VI).
V. — Groupe des régions habitées par les Galates.		Flandre. Artois-Picardie. Picardie-Valois.
VI. — Groupe des régions habitées par les Germains et Normands.	a	Champagne. Lorraine. Bourgogne. Franche-Comté (voir IV). Ardennes.
	b	Normandie.
VII. — Groupe des régions habitées par des populations à prédominance franque.		Touraine. Beauce. Perche. Valois. Gâtinais. Parisis.

Dans chaque groupe, nous déterminons la robusticité moyenne de la population en recherchant le nombre de jeunes hommes vivants à 20 ans pour 1000 naissances masculines de la même génération, et en recherchant le nombre de bons armés pour 1000 naissances toujours de la même génération. Malheureusement cela ne nous donne aucun renseignement sur la robusticité féminine et d'autre part la proportion de bons armés n'a qu'une valeur tout à fait inutilisable avant la loi militaire dite de 2 ans, car l'existance d'une limite de taille dans les législations antérieures créait des exemptions, non en rapport avec un état morbide, ce qui nous empêche de comprendre dans notre détermination les exemptés pour défaut de taille, et comme, sur les statistiques, la cause de l'exemption n'est pas indiquée, nous sommes limités, par ce fait, à ne faire intervenir dans notre étude que les bons armés de la loi de 2 ans.

Ces indications préliminaires étant données, nous allons pouvoir faire ressortir la physionomie géologique approximative des départements en rapport avec les naissances conservées pour 1 000, jusqu'à l'âge de 20 ans, d'une part, pendant la période de 1894 à 1900, d'autre part, en 1907 (1).

(1) Nous n'avons pu nous documenter que sur l'année 1907 pour la période correspondant à la loi de deux ans. Quand à la période de 1886 à 1894, elle présente des lacunes et des causes d'erreurs nombreuses qui nous l'ont fait éliminer.

CHRONIQUE *(Suite)*

I *a*. — CELTO-LIGURES.

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p. 1000 naissances — En 1907	De 1894 à 1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	787	739	Nièvre	. G . J . . P . .
2	785	726	Allier	A G P . . . P . .
3	757	718	Orne	. G P J C E . . .
4	750	*796	Maine-et-Loire	A G P . C . P . .
5	741	*767	Creuse (1)......	A G . . . . (P) .
6	738	735	Indre	A . . J C E . . .
7	737	660	Loire..........	A G P . . . P . .
8	736	*769	Loire-Inférieure	A . P . . . P . .
9	735	605	Vendée	. G P J . . P Q .
10	734	710	Cher	A . . J C E P . .
11	721	695	Haute-Vienne..	A G . . . .
12	718	684	Morbihan	A G P . . . . . .
13	703	*724	Manche (2).....	A . P J . . (P) .
14	698	676	Ille-et-Vilaine .	. G P . . . . . .
15	694	*703	Puy-de-Dôme .	A G . . . . P Q V
16	690	*721	Cantal.........	A G V
17	689	688	Mayenne	A . P . . . . . .
18	688	650	Rhône.........	A . P . . . . . .
19	688	617	Var	A G P J(C) . . .
20	663	649	Côtes-du-Nord.	A G P . . . . . .
21	659	*661	Haute-Loire...	A G V
22	651	625	Finistère......	A G P . . . . . .
23	646	644	Corrèze	A G P(J) . . . .
24	645	628	Aveyron	A G P J . . . . .
25	637	623	Lozère	A G . J . . . . .
26	624	586	Ardèche.......	A G . J C . . . V
27	608	603	Alpes Marit.....	A . P J C . . . .

Les lettres inscrites dans la 3[e] colonne désignent les couches principales les plus importantes dans chaque département avec les significations suivantes :

A : archéen J : jurassique P : Miocène et Pliocène.
P : primaire C : crétacé Q : quaternaire.
G : granite E : éocène V : éruptif récent.

(*) Les lettres entre parenthèses indiquent une quantité peu importante du terrain indiqué.

(1) Présente des Sarrazins.
(2) Présente des Normands.

I *b*. — CELTO-LIGURES.

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p. 1000 naissances — 1907	1894-1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	727	635	Haute-Savoie .	A G . J C E P[1] Q .
2	711	668	Isère (Latins). .	A G . J C . P Q .
3	695	651	Savoie.........	A . P S C . P . .
4	688	617	Var	A G P J[1] (C) . . .
5	644	603	Basses-Alpes...	A . P J[1] C E P . .
6	624	611	Hautes-Alpes..	A . P J C E . . .

1. En grande abondance.

Ce tableau est isolé du précédent, car bien que de souche identique à celles du Massif Central et de la Bretagne, les populations des Alpes présentent des caractères spéciaux dus à l'implantation successive des Sarrazins, des Latins, des Teutons, etc., à diverses époques dans leur pays et le tableau I*a* eût manqué de clarté, si le tableau I*b* avait été confondu avec lui. Toutefois nous avons dû faire figurer, en raison des affinités très nettes de race de sa population du Nord, le département du Var dans les deux tableaux à la fois, mais on voit que les rapports de son sol avec celui des départements voisins le placent nettement dans le tableau *a*, comme d'ailleurs la plus grande partie de sa population.

Nous pouvons maintenant comparer les tableaux I*a* et I*b*.

Dans ces tableaux on voit que les départements qui, outre les éléments anciens (archéen, granite, primaire) communs, ou à peu près, à toute la série, présentent aussi des terrains récents (crétacé ou tertiaire), tiennent la tête de cette série.

Nous remarquerons en outre qu'en ce qui concerne le terrain jurassique, son abondance dans certains départements s'accompagne pour eux d'un état d'infériorité, car les départements d'Aveyron, Lozère et Ardèche en possèdent de grandes étendues, appartenant au jurassique supérieur, alors que les départements de la Manche, de la Vendée, de l'Orne en possèdent, relativement à leur surface, de moins grandes masses, et que la Nièvre, l'Indre et le Cher, s'ils en possèdent de grandes étendues, compensent cet élément défavorable par des terrains récents que ne possèdent pas les départements des Cévennes. Ce sont là des faits qui résultent de la première tranche de la colonne 1, relative à 1907 ; la deuxième tranche de cette même colonne, relative aux moyennes de 1894 à 1900 ne modifie que dans le détail le classement des départements qui devient un peu différent, mais laisse les départements à terrains récents en tête de la liste et rejette ceux à terrains anciens à la fin. On y voit les mêmes faits qu'en 1907 pour l'Isère, les Savoies, les Hautes et Basses-Alpes, en ce qui concerne le jurassique.

II. — CELTO-LIGURES MÉTISSÉS.

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p. 1000 naissances — 1907	1894-1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	776	725	Charente	A . . J C E . . .
2	764	710	Charente-Inf. .	. . . J C E . Q .
3	713	*730	Vienne	A G . J C E . . .
4	713	*728	Deux-Sèvres ..	. G P J . E . . .
5	670	647	Lot (Ibères) ...	A . . J C E P . .
6	547	*666	Dordogne (Ib.).	A G . J C E P Q .

Dans ce tableau encore les pourcentages de 1894 à 1900 d'une part et de 1907 de l'autre donnent des résultats différents, mais qui ne changent pas d'une période à l'autre l'ordre des phénomènes ; le Lot et la Dordogne, les deux seuls départements de la série offrant du pliocène, restent aussi bien en 1907 que pendant la période de 1894 à 1900, en fin de liste,

CHRONIQUE *(Suite)*

mais contrairement à ce que nous voyons aux tableaux I le pliocène paraît ici l'élément défavorable ; toutefois nous verrons plus loin ce qu'il en faut penser lorsque nous comparerons ce tableau au tableau III.

III. — IBÈRES

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p.1000 naissances — 1907	1894-1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	804	785	Gironde	. . . . . . E P Q .
2	754	741	Gers	. . . . P Q .
3	748	733	Lot-et-Gar. ...	. . . . P Q .
4	744	739	Basses-Pyrén...	. . P (J) C . P Q .
5	732	711	Htes-Pyrénées..	. G[1] P J C . P Q .
6	725	604	Hérault.......	(A) P J C . P Q .
7	722	693	Hte-Garonne ..	. . P . C . P Q .
8	700	*704	Tarn-et-Gar. ..	. . . J . E P Q .
9	672	579	Corse.........	A G . . . . P Q .
10	670	647	Lot (Celtes)....	A . . J C E P . .
11	669	[illegible]	Tarn	A . P . . E P Q .
12	643	*649	Aude..........	A . P . C E . Q .
13	643	*645	Ariège........	A G P J C E P Q .
14	641	595	Pyr. Orient. ...	A G P . . . P Q .
15	624	*703	Landes	. . . . P Q .
16	583	532	Gard (Latins) .	. G . J C . P Q .
17	547	*666	Dordogne (Celtes)	A G . J C E P Q .

1. En régions inhabitées.

Dans ce tableau on voit se produire le même phénomène que dans le tableau I c'est-à-dire que les terrains récents tiennent la tête, et les terrains anciens se trouvent en fin de liste. Une exception toutefois se rencontre pour le département des Landes, mais elle s'explique parce que nous avons affaire ici à des formations qui, bien que d'âge récent, sont extrêmement peu favorables à la culture et au développement du bien-être humain et, par suite, à une bonne hygiène de l'enfance. Cela ressort de l'étude du tableau, car si d'autre part nous nous reportons aux moyennes de 1894 à 1900, nous voyons que la disposition générale n'est pas changée sauf pour les Landes qui ont pu occuper le 7e rang au lieu du 14e et pourraient avec une meilleure hygiène revenir à leur place normale, en tête de la liste.

Si nous retrouvons dans ce tableau le Lot et la Dordogne, déjà vus dans le tableau II c'est qu'ils sont peuplés de Celtes mais surtout d'Ibères, et qu'ils viennent ici tout à fait à leur place, alors que le tableau II manque d'homogénéité par suite des populations très différentes qu'on y rencontre.

Nous verrons encore des faits semblables plus loin, et notamment dans le tableau IV, mais nous sommes néanmoins obligés de figurer ces tableaux malgré leur manque d'homogénéité parce qu'ils représentent les départements à population mixte et nous permettent de faire ressortir la non concordance d'action d'un même sol sur des populations différentes étudiées en groupement. Le type le plus net en est fourni par les populations très hétérogènes du Bassin Parisien.

IV*a*. — MÉTIS DIVERS (PRÉDOMINANCE LATINE)

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p.1000 naissances — 1907	1894-1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	674	585	Vaucluse	. . . . C . P Q .
2	639	629	Drôme	. . . J C . P Q .
3	592	604	B.-du-Rhône ..	. . . J C . P Q .
4	563	532	Gard	. G P J C E P Q .
5	709	672	Bas-Lyonnais calculé par moyenne des départements Rhône, Ain, Isère.	A G . J C . P Q . En réalité, on doit ne faire intervenir que PQ, mais conservation des naissances est impossible à connaître.

IV*b*. — MÉTIS DIVERS (PRÉDOMINANCE IBÈRE OU GERMANIQUE).

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p.1000 naissances — 1907	1894-1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	727	700	Ain..........	. . . J C . P Q[1].
2	714	685	Hte-Saône (L.)	. . P J . . (P) . .
3	707	702	Jura	. . . J[1] (C). P Q.
4	679	688	Doubs.........	. . . J (C)

1. En abondance.

Sur ces deux tableaux, nous constatons encore la prédominance des départements à terrains récents, surtout, pour le tableau IV *b*), colonne 1894-1900.

On y retrouve l'influence défavorable du terrain jurassique et celle, au contraire, favorable du pliocène et du quaternaire.

V. — GALATES

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p.1000 naissances — 1907	1894-1900	Noms des départements.	Nature du sol des départements.
1	724	682	Pas-de-Calais...	. . P J C . . Q .
2	703	651	Somme	. . . . C . . Q .
3	693	669	Aisne (Francs).	. . . . . C E . Q .
4	650	629	Nord	. . P . C E . Q .
5	575	602	Seine-Infér....	. . . . C . . Q .

CHRONIQUE *(Suite)*

Nous sommes ici très gênés pour formuler une appréciation, car ces divers départements présentent chacun des particularités hygiéniques dont il faut tenir compte dans le nombre des naissances conservées. Dans le Nord les conditions de vie des mineurs sont des plus défavorables ; dans la Seine-Inférieure, l'alcoolisme règne en maître ; l'Aisne offre une population hétérogène car elle est habitée par des Galates, des Francs, des Kimris ; enfin restent le Pas-de-Calais et la Somme qui diffèrent trop peu pour que l'on puisse formuler une appréciation. Tout au plus peut-on dire qu'ici le jurassique semble accompagner la meilleure conservation de naissances. Ce qui serait un acheminement à ce que vont nous montrer les tableaux VI.

Le Lorrain, le Champenois, peut-être le Galate, comme nous le laisse pressentir le tableau V, trouvent leur pays de prédilection, leur optimum de développement, sur les assises triasiques ou jurassiques.

Et comme eux, ceux venus des rivages danois et frisons, les Normands blonds sont dans les meilleures conditions de vie loin des alluvions ou même des plaines et des collines tertiaires.

Nous dirons donc que dans les tableaux VI nous voyons nettement se montrer un effet défavorable des terrains récents, et peut-être aussi des terrains primitifs. Le terrain de prédilection est pour les hommes habitant la zône Nord-Est et le littoral Normand le jurassique ou le crétacé.

VI *a*. — KIMRIS (BURGONDES).

	(1) Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p.1000 naissances		(2) Noms des départements.	(3) Nature du sol des départements.
	1907	1894-1900		
1	789	756	Yonne........	. . . J C E . . .
2	778	756	Aube..........	. . . J C E . Q .
3	761	747	Côte-d'Or	. . . J C . P Q
4	670	660	Marne	. . . . C E P Q .

VI *b*. — GERMAINS.

	(1)		(2)	(3)
	1907	1894-1900		
1	824	832	Territ. de Belfort	. . P J . . . Q .
2	802	806	Meurt.-et-Mos .	. . . J . . . . .
3	721	653	Haute-Marne...	. . . J C . . . .
4	716	676	Vosges	. G . J . . . . .
5	706	680	Meuse	. . . J C . . . .
6	701	672	Ardennes......	. . P J C E . . .

VI *c*. — NORMANDS.

	(1)		(2)	(3)
	1907	1894-1900		
1	739	705	Eure	. . . . C E . . .
2	696	715	Calvados	. . P J C E . Q .

VII. — FRANCS

	Nombre de jeunes gens parvenus à l'âge de 20 ans p.1000 naissances		Noms des départements.	Nature du sol des départements.
	1907	1894-1900		
1	814	759	Seine-et-Oise ..	. . . . . E P . .
2	774	783	Indre-et-Loire .	. . . . C E P . .
3	769	732	Loir-et-Cher...	. . . (C)E P . . .
4	744	735	Sarthe........	. . . J C E . . .
5	734	721	Seine-et-Marne	. . . . (C)E P . .
6	725	692	Oise..........	. . . . C E . . .
7	713	673	Eure-et-Loir ..	. . . . (C)E P . .
8	700	686	Loiret	. . . . (C)E P Q .
9	693	669	Aisne (Galates)	. . P J C E . . .
10	650	670	Seine..........	. . . . . E P . .

Une surprise nous attendait à la lecture de ces tableaux ; nous avons pour ainsi dire une inversion de la formule apparue plus haut, qui faisait accompagner les terrains récents d'une bonne conservation des naissances. C'est ici au contraire l'élément nocif pour les Celtes et les Ibères qui devient l'élément favorable, et si Antée avait été Germain ou Cimbre ce n'est pas au contact des mêmes terrains qu'il eût repris sa vigueur, que s'il avait été de race méridionale.

Ce tableau ne nous montre guère de variations dans la nature du sol. D'autre part nous devons éliminer la Seine à cause de l'encombrement et de la mauvaise hygiène inévitables à Paris. Seine-et-Oise devra être éliminée aussi pour la raison contraire car c'est peut-être le département de France où sont répartis à peu près partout les meilleures conditions d'hygiène.

Il ne nous reste guère alors que des départements contenant à la fois du crétacé et du tertiaire, sauf l'Aisne qui offre en outre du jurassique et du primaire et la Sarthe qui offre du jurassique. Ainsi toute cette région présente une unité géologique considérable et nous ne pouvons expliquer par des différences dans la nature du sol les différences de conservation des naissances que nous y constatons.

Mais il ne faut pas oublier que si le fond de la population est franque, il est mêlé d'éléments gallo-romains et surtout qu'une immigration intense fait de cette région un point des plus cosmopolites qu'il soit, que la Beauce ou le Gâtinais sont envahis par les habitants du Massif Central, le Valois et la Brie par ceux de la Champagne, et la moyenne Seine par ceux de toute la France. Dans de telles conditions, on conçoit qu'à l'unité de constitution du sol va répondre la variété des conservations individuelles.



CHRONIQUE *(Suite)*

Quoi qu'il en soit, de tous les tableaux précédents il semble légitime de déduire que :

1°) Les Celtes vivent d'autant mieux de 0 à 20 ans qu'ils habitent un sol plus récent, et l'étage qui leur convient le mieux paraît être le pliocène, celui qui leur convient le moins le jurassique.

2°) Pour les Ibères, les conditions sont les mêmes et encore plus marquées.

3°) Chez les populations de la vallée du Rhône et de la Franche-Comté, mêlées de sang celtique, latin, ibère, sarrazin, germanique, les terrains récents se montrent encore les plus favorables.

4°) Chez les Galates, il semble qu'une modification apparaît en ce qui concerne l'action du jurassique car on le trouve dans celui de leurs départements où les naissances se conservent le mieux.

5°) Mais c'est chez les Burgondes et les Lorrains que se marque le mieux ce phénomène d'inversion. Pour eux, le terrain d'élection c'est le jurassique ou le crétacé, les terrains plus récents, on le voit fort nettement sur le tableau VI *a*, sont des terrains défavorables.

Mais nous pouvons préciser davantage et voir quelle moyenne de conservation des naissances nous trouverons pour chaque race suivant la nature du sol habité, dans l'ensemble de la France.

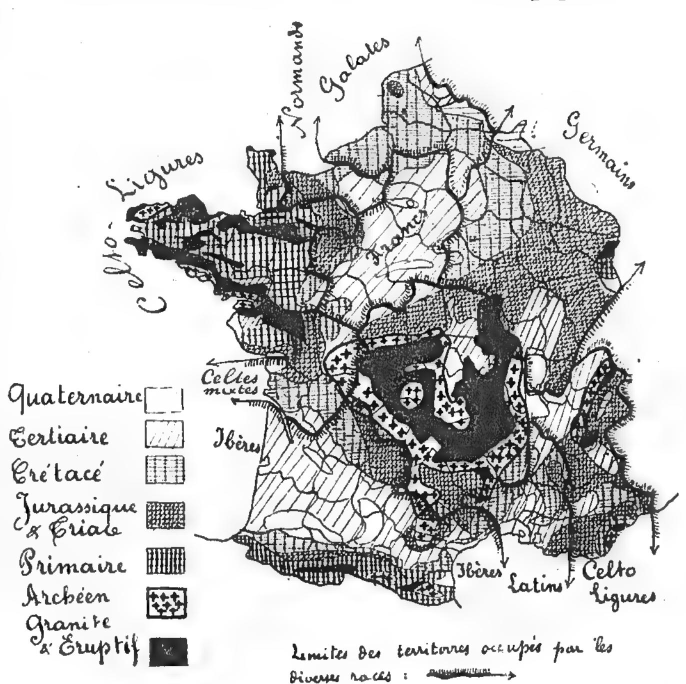
RACES	DÉPARTEMENTS			
	Archéen. et granit.	Primaire	Jurassiq. et crétacés	Tertiaires et quatern.
	Nombre des jeunes gens ayant atteint 20 ans pour 1000 naissances.			
Celto-Ligures	691	704	668	744
Ibères	672	643	696	731
Galates	»	»	724	669
Germains	715	715	745	736

Enfin si nous voulons donner une vue d'ensemble des rapports existant dans la totalité du territoire français et dans tous les éléments de la population entre la nature du sol et la conservation des naissances nous allons mettre en lumière les diverses données recueillies ci-dessus sous forme d'un tableau de moyennes où nous verrons les régions les plus récentes présenter le maximum de conservation de naissances. En effet nous avons :

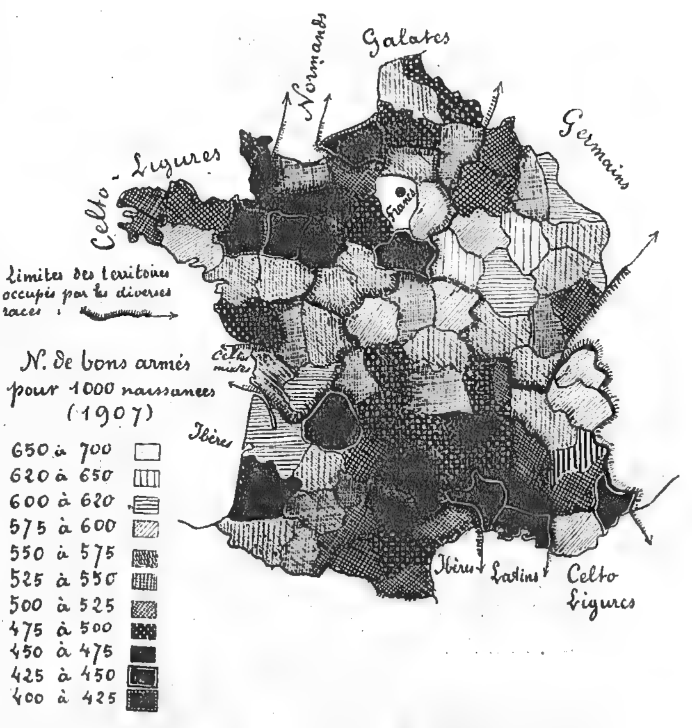
Régions à terrain surtout primaire (Bretagne)	704	Enfants atteignant 20 ans sur 1.000 naissances.
Régions granitiques et archéennes (Massif Central)	691	
Régions à calcaires secondaires (jurassiques) (Lorraine, Champagne, etc.).	706 (1) 686 (2)	
Régions tertiaires et quaternaires (Bassin de Paris et d'Aquitaine	731	

(1) Lorrains et Germains divers.
(2) Autres races de France.

La simple comparaison de ces chiffres nous paraît très suggestive, et nous pensons qu'on peut dès à présent considérer que pour l'ensemble des popu-



lations méridionales ou centrales, les terrains les plus favorables à un bon développement sont les terrains de formation récente : tertiaire et quater-



naire, puis viennent les sols primaires, les roches granitiques et gneissiques et en tout dernier lieu les calcaires jurassiques et crétacés.



ACADÉMIE DES SCIENCES
SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
CONGRÈS INTERNAT: MÉDECINE 1911
CONGRÈS PATHOLOGIE COMPARÉE 1912
THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES MILLET
8, Rue Richer PARIS
Lipothérapie
GOLÉANE MAIGNON
CORPS GRAS ÉMULSIONNÉS ET PARTIELLEMENT SAPONIFIÉS
DIABÈTE DÉNUTRITION · CROISSANCE

CHRONIQUE *(Suite)*

A cette règle, font exception les provinces habitées par des hommes de souche germanique pour lesquels le terrain d'élection est le jurassique.

Ainsi paraît inexacte la légende d'après laquelle les pays pauvres et montagneux donneraient une race robuste ; ainsi se trouve posée cette proposition : si vous êtes d'origine celte, ibérique, latine, recherchez les plaines quaternaires; si vous êtes Galate ou Germain, recherchez les sols jurassiques pour y bâtir votre maison, y élever votre famille.

Aux blonds les collines calcaires, aux bruns les plaines basses ou les plateaux primaires.

A titre documentaire nous donnons en deux cartogrammes la proportion de bons armés en 1907 suivant les races et la nature du sol. Ce tableau complète les précédents, malheureusement, ne pouvant tenir compte des exemptés pour défaut de taille, nous avons dû nous contenter de la classe 1907, la seule indiquée dans l'ouvrage du lieutenant colonel Frocard, parmi celles ayant été soumises à la loi dite de deux ans.

Mais ce qui fait bien ressortir également la différence qu'occasionne dans la robusticité de l'individu d'une race donnée son séjour dans tel ou tel milieu, c'est l'aspect vigoureux et bien charpenté des paysans de l'Allier ou du Maine, à côté de l'air maladif, *imparfait*, pourrait-on dire, de ceux des Côtes-du-Nord ou de la Lozère. Ils ont pourtant la même ossature, les mêmes caractères ethnographiques, mais ils ne sont pas sur le même sol.

Comparons ce Vosgien aux larges épaules, à la peau rose et à l'allure décidée, et ce Bas-Marnais miséreux, que l'on pourrait croire presque famélique, avec son air incertain et lent. L'un vit sur le milieu qui lui est favorable : en plein jurassique, l'autre est obligé de se soumettre aux conditions défavorables que lui créent les terrains tertiaires.

Les hommes ont comme les microbes des « milieux de culture » où ils peuvent évoluer favorablement, d'autres où la colonie ne prospère pas. Certes, les conditions extérieures : température, humidité, etc., ont un rôle des plus importants sur le développement microbien, certes les conditions de climat, d'habitation, d'hygiène sont toutes traduites par des modifications dans le développement humain, mais de même qu'un bacille typhique vivra bien sur agar-agar, mal en milieu de Frankel, alors qu'un bacille du choléra se développera favorablement en eau peptonée et mal sur pomme de terre, de même une colonie celte vivra bien sur terrain quaternaire, mal sur du jurassique, et une colonie germanique atteindra son maximum de vitalité sur du trias pour dépérir dans une plaine quaternaire.

Peut-être pourrions-nous, si nous connaissions mieux les berceaux des races humaines, trouver la raison des prédispositions de chacune à mieux vivre sur tel ou tel sol, mais nos connaissances sont encore trop restreintes dans ce sens pour nous permettre de formuler même une simple hypothèse.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

LE MÉDAILLON DU PROFESSEUR RAYMOND

Le dimanche 6 juillet, à dix heures du matin, eut lieu à la Clinique Charcot, à la Salpêtrière, l'inauguration du médaillon commémoratif que la piété de Mme Raymond a consacré à la mémoire de son mari, le professeur F. Raymond.

La cérémonie fut, comme il convenait, simple et intime. Un très grand nombre de collègues, d'amis et d'élèves du professeur Raymond étaient venus pour contempler ses traits et entendre les orateurs évoquer son souvenir.

Le médaillon est d'une belle venue. Il est dû au grand talent du sculpteur G. Prudhomme qui avait été chargé naguère d'exécuter la médaille que l'on devait offrir à notre maître et que la mort l'a empêché de recevoir. Le médaillon s'inspire de cette médaille. Nous y retrouvons vivant le profil du disparu, son grand front découvert, son œil souriant, sa forte moustache tombante. Le bronze est enchâssé dans une table de marbre blanc sur laquelle on lit simplement que Fulgence Raymond fut professeur de Clinique à la Salpêtrière de 1894 à 1910.

C'est une belle œuvre : elle brille actuellement d'un éclat trop neuf ; mais quand le temps y aura mis sa patine, elle sera tout à fait digne de la Clinique des Maladies nerveuses et du professeur Raymond. Mme Raymond a voulu qu'elle fût placée au mur de l'amphithéâtre où son mari a enseigné pendant seize ans, tout contre l'entrée des élèves. Nulle place ne convenait mieux à l'image de celui qui fut, dans sa carrière professorale, un exemple de la plus rare conscience.

L'organisation matérielle de la réunion fut parfaite. Une vaste tente réunissait l'assistance et chacun put saisir les moindres nuances de la parole des orateurs. Le professeur Debove, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, fit revivre le premier la figure du professeur Raymond : il le montra dans la vie depuis ses débuts modestes jusqu'à l'apogée de sa brillante carrière. Puis, s'exprimant au nom de l'Assistance Publique et des malades, M. Mesureur fit l'éloge de la générosité du professeur Raymond. Pour son service, ses élèves et ses malades, il dé-

Gouttes Livoniennes

Rhumes, Toux, Bronchites, Catarrhes
Affections de la poitrine en général,
Maladies des Voies respiratoires, Phtisie, etc. etc.
GOUTTES LIVONIENNES
de TROUETTE PERRET
au Goudron créosoté
et au Baume de Tolu
E. TROUETTE: 15 Rue des Immeubles Industriels. PARIS.

DE

TROUETTE-PERRET

(CRÉOSOTE, GOUDRON et BAUME de TOLU)

Contre : MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES
TOUX, BRONCHITES AIGUËS ET CHRONIQUES
CATARRHES, TUBERCULOSE, GRIPPE, ETC.

DOSE MOYENNE : Quatre capsules par jour aux repas.

Les propriétés antiseptiques de leurs composants les font souvent ordonner avec succès pour réaliser l'antisepsie des voies digestives et urinaires.

PRIX : **3 fr.** LE FLACON

E. TROUETTE, *15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris.* Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.



POUDRE DE VIANDE

DE

TROUETTE-PERRET

ALIMENTATION, TUBERCULOSE, SUITES D'OPÉRATIONS, CONVALESCENCES, RÉTRÉCISSEMENTS de l'ŒSOPHAGE, CROISSANCE, VIEILLARDS, etc.

MODE D'EMPLOI. — Se prend par grandes cuillerées à soupe, deux ou plusieurs fois par jour, délayée dans un liquide froid quelconque (***à l'exception absolue du Bouillon et du Potage, qui lui donnent un goût désagréable***). ***Excite l'appétit, favorise les digestions,*** car elle est à la fois ***alimentaire*** et ***peptogène.*** Ce produit ***n'ayant ni mauvaise odeur ni mauvais goût,*** est très bien toléré et d'assimilation très facile.

Ne doit jamais être prise | **NI DANS DU BOUILLON NI DANS DU POTAGE** | qui lui donnent un goût désagréable.

E. TROUETTE, 15, *Rue des Immeubles-Industriels, PARIS.*
Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*



Phot. Moreau.

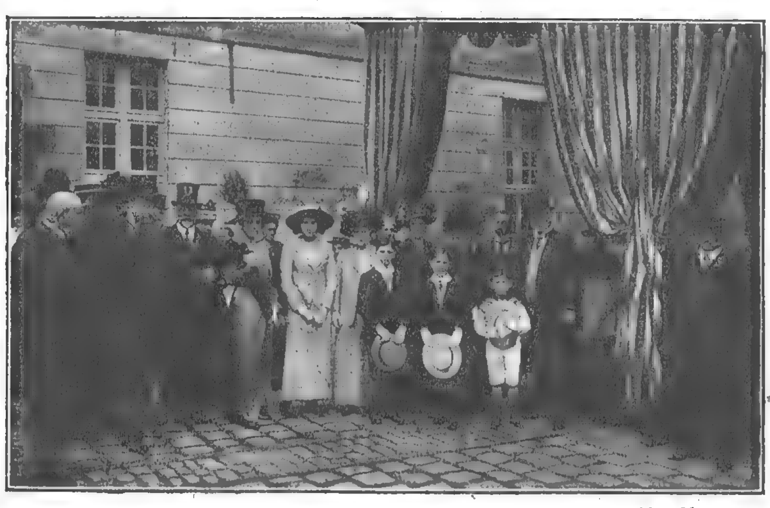
pensa sans compter; et, dès le début, il donna à la Clinique un outillage scientifique et des installations de thérapeutique physique qui n'existaient nulle part à cette époque. Le professeur agrégé Claude, qui parla ensuite et qui fut l'agrégé du professeur Raymond, rappela toute l'importance de son œuvre qu'il résuma à grands traits, tout en évitant le défaut d'un exposé trop technique. Il montra « combien Raymond, était enclin à observer plus loin que la lésion nerveuse, combien il avait le souci de chercher à élucider l'origine de ces lésions et d'en démontrer la nature réelle. Conformément à l'orientation traditionnelle de l'école française, il ne fut pas seulement un médecin spécialiste : il fut un médecin dans le sens le plus large du mot». M. Claude fit un juste éloge des volumes de Cliniques où Raymond consigna nombre de ses études originales. Il montra combien le succès récompensa les efforts du Maître et combien les élèves, français et étrangers, se pressaient autour de sa chaire.

Une lettre de sir Dyce Dukeworth, qui fut lue ensuite, montra en quelle estime était tenu le professeur Raymond par ses collègues étrangers. Le professeur Déjerine, son successeur et son ami, empêché d'assister à la cérémonie, avait chargé du moins le Dr Jumentié de lire en son nom quelques pages. Il y rappelle combien le souvenir de son prédécesseur est resté vivace à la Clinique et il la compare à une maison hantée où circulent les ombres de Charcot et de Raymond.

Le professeur Dastre, un condisciple du professeur Raymond, parlant au nom de ses amis, rappela, avec une émotion poignante, quelques-uns de leurs souvenirs de jeunesse et le professeur Landouzy, doyen de la Faculté, dit combien le professeur Raymond avait su maintenir haute la réputation de la Salpêtrière et qu'elle ne perdit rien entre ses mains de la renommée mondiale que lui avait faite Charcot.

Enfin le Dr Florand, le plus ancien des élèves du Maître, l'ami fidèle et dévoué qui recueillit son dernier soupir, après avoir rappelé lui aussi quelques souvenirs personnels, fit, au nom de Mme Raymond, la remise du monument à l'Assistance Publique. Il clôtura dignement la série de ces éloges où fut exaltée par dessus tout la bonté proverbiale du Maître disparu. Bon, il l'était au point que l'on a pu dire que parfois sa bonté le rendait faible. Mais, comme le professeur Debove l'avait dit dans son discours : « Il faut être trop bon pour l'être assez. » C'est un mot que le professeur Raymond aurait pu prendre comme sa devise.

A. Baudouin.



Phot. Moreau.

DIÉTÉTIQUE

LE RÉGIME ALIMENTAIRE DANS LE DIABÈTE GRAVE.

VON NOORDEN

Le régime alimentaire occupe une place prépondérante dans la cure du diabète grave. L'auteur cite les divers régimes qu'il emploie. Il n'y a pas d'indication formelle en dehors de celle fournie par l'état du sujet et les particularités cliniques de son cas. C'est dire que ces divers régimes sont continués, alternés ou remplacés suivant la façon dont le malade les supporte et suivant l'état de la glycosurie.

1er RÉGIME (de 2 jours). — 1er *jour* : diète liquide, avec peu d'albumine + 80 à 100 grammes de pain blanc ou d'aliment équivalent.

2e *jour* : légumes, corps gras, œufs.

Puis on recommence dans le même ordre.

2e RÉGIME (d'une semaine). — 5 *jours* : diète liquide, avec peu d'albumine + 80 grammes de pain.

1 *jour* : diète liquide sans rien d'autre.

1 *jour* : légumes, corps gras, œufs.

Puis on recommence dans le même ordre.

3e RÉGIME (de 6 semaines). — 11 *jours* : diète liquide, avec un peu de viande + 80 grammes de pain.

3 *jours* : légumes corps gras, œufs.

11 *jours* : diète liquide + 80 grammes de pain.

3 *jours* : légumes, corps gras, œufs.

7 *jours* : diète liquide + 80 grammes de pain.

1 *jour* : légumes, corps gras, œufs.

1 *jour* : diète absolue, avec un peu d'alcool ; le sujet demeurera au lit ou sur la chaise longue.

3 *jours* : jour de l'avoine (ou de toute autre alimentation hydrocarbonée), à condition que ses effets dans le cas particulier soient analogues à ceux de l'avoine.

2 *jours* : légumes, corps gras, œufs.

Puis, on recommencera dans le même ordre.

(*Mediz, Klinik*, n° 16)

MENU POUR UN CONSTIPÉ

(Pr MARFAN)

Le *matin au réveil, à jeun*, manger un fruit cru (pomme, poire, pêche, abricot, figue fraîche, grappe de raisin, orange) ou boire un verre de jus de raisin conservé.

PETIT DÉJEUNER (8 HEURES). — Café au lait, avec pain bis, beurre, miel ou pain de seigle. Lait caillé, petit lait, lait aigri (yoghourt). Képhir n° 1 (qui a fermenté un jour).

DÉJEUNER PRINCIPAL (midi). — Hors-d'œuvre à l'huile, poisson à l'huile, sardines, olives avec beurre frais sur des tranches de pain bis. Omelette au jambon avec gras et maigre. Viande rôtie ou grillée, sans sauce. Un plat de légumes (pommes de terre bouillies à l'eau, ou cuites au four, avec beurre frais) ; légumes farineux non décortiqués (lentilles, pois cassés, haricots.)

Fruits crus de préférence : melon, figue, raisins, fruits huileux, amandes noisettes, noix, olives.

Fromages frais, petit suisse, gervais, bondon, fromage à la crème.

Pain complet, de graham, de seigle, pain bis.

Boisson : Vin blanc coupé d'eau, cidre léger, ou jus de raisin non fermenté, bière de malt.

GOUTER (4 heures). — Pain d'épices avec miel, une infusion faible de feuilles de sené ou de feuilles de frêne décoction de chiendent, café de malt (orge germé torréfié).

DINER (7 heures). — Un potage maigre aux légumes (poireaux, carottes, navets, pommes de terre). Viande rôtie, ou œufs. Un plat de légumes verts : petits pois, haricots verts, salades cuites, chicorée, laitue, épinards ; ou une salade verte, crue, Dessert, pain, boisson, comme à midi.

Nota. — Éviter les aliments qui peuvent constiper tels que : bouillon gras, blanc d'œuf, lait de vache, riz, farines de céréales dépourvues de eur enveloppe, légumes farineux décortiqués, nèfles, baies de myrtiles, épices, poivre et cannelle, cacao, thé, vin rouge (tannin).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Gelée d'huile de foie de morue à la gélatine.

Gélatine pure	16
Eau commune	125
Sirop simple	125
Huile de foie de morue	250
Essence pour aromatiser	Q. S.

Pour 500 grammes de gelée ; faire dissoudre la gélatine dans l'eau bouillante ; ajouter le sirop, l'huile et l'aromate ; placer le vase dans l'eau froide ; battre le mélange pendant 5 minutes ; couler.

MOUCHON.

Fétidité de l'haleine.

Hyposulfite de soude	1 gramme.
Eau commune	100 —
Eau de Botot	1 —

F. S. A. un collutoire pour le lavage de la bouche.

Lavements calmants.

Racine de valériane	10 grammes.
Eau bouillante	200 —

Faire infuser une demi-heure ; ajouter :

Laudanum de Sydenham. X gouttes.

Mêler :

Racine de valériane pulv.	4 grammes.
Feuilles d'oranger pulv.	4 —
Eau tiède	200 —

Délayer :

Racine de valériane	10 grammes.
Eau bouillante	200 —

Faire infuser une demi-heure ; ajouter :

Carbonate de potasse	5 décigram.
Asa fœtida	1 gramme.
Jaune d'œuf	N° 1

Broyer l'asa fœtida avec le carbonate de potasse ; la délayer avec le jaune d'œuf ; ajouter peu à peu l'infusé.

MIALHE.

Racine de valériane pulv.	10 grammes.
Eau tiède	200 grammes.
Camphre pulvérisé	1 —
Laudanum de Sydenham.	1 —
Jaune d'œuf	N° 1

Délayer le camphre dans le jaune d'œuf ; ajouter la poudre de valériane, puis l'eau et le laudanum.

Pilules de rhubarbe composées

Rhubarbe exot. pulv.	3 centigram.
Aloès succotrin	2 —
Myrrhe	15 milligram.
Savon amygdalin	15 —
Essence de menthe	2 —
Mélasse	4 centigram.

M. pour faire 1 pilule. Laxatif : doses 1 à 2 pilules — Purgatif : doses : 2 à 10 pilules.

PH. BRITANN.

Pilules ante cibum

Aloès du Cap	1 décigr.
Extrait de quinquina gris	5 centig.
Cannelle pulvérisée	2 —
Sirop d'absinthe	3 —

F. S. A. 1 pilule. — 1 ou 2 pilules avant chaque repas. Purgatif : doses : 2 à 10 pilules.

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.) et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du Prof. PRENANT. 1 vol. in-18 de 172 p., avec 77 photomicrographies.... 4 fr.

APERT (E.). — Hygiène de l'Enfance. 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr.; cart... 5 fr. 50

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 p., avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cart... 13 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)... 1 fr. 50

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 p. avec figures... 8 fr.

BONNEFOY (E.). — Traitement des Maladies du Cœur par les courants de haute fréquence. 1 vol. petit in-8 de 53 pages... 1 fr. 50

BRUNEAU de LABORIE. — Éléments d'Électricité médicale enseignés aux élèves-infirmières. 1. vol. in-18 de 94 p. avec 51 figures... 2 fr.

CARTIER (F.). — Précis de Thérapeutique des Voies respiratoires. 1 vol. in-8 de 200 pages... 5 fr.

Congrès International de l'Éducation physique. Paris, 17-20 Mars 1913.
I. Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 450 pages... 6 fr.
II. Résumé des Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 206 p. . 2 fr.

COURTOIS-SUFFIT. — Hygiène de l'Industrie des poudres et des explosifs. 1 vol. in-8 de 120 pages... 3 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 (*Act. Méd.*). Cart. 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1. vol. gr. in-8 de 574 p., avec 287 fig. (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le Prof. THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 p., avec 27 figures... 10 fr.

DOPTER (Ch.), RATHERY et RIBIERRE, professeurs agrégés et médecins des hôpitaux. — **Précis de Pathologie interne — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 p., avec fig. noires et col., cart. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*)... 14 fr.

ESCALLIER (H.). — Rechute de fièvre typhoïde et allergie typhique. 1 vol. gr. in-8 de 110 pages... 3 fr.

ESCANDE (F.). — Le problème de la Chasteté masculine, au point de vue scientifique. 1 volume gr. in-8 de 185 pages... 3 fr 50

FIOLLE (J.), professeur suppléant à l'École de Médecine de Marseille, et **FIOLLE (P.). — Traitement d'urgence des maladies des organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 288 p., avec 136 fig... 6 fr.

GALLAVARDIN (Em.). — Orthodontie. 1 vol. in-8 avec 127 figures... 10 fr.

GARDETTE — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1913. 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné... 3 fr.

GARNIER, LEREBOULLET, CARNOT, VILLARET, CHIRAY, HERSCHER, JOMIER, LIPPMANN, RIBOT, WEIL. — Les Maladies du Foie et leur traitement. 1 volume in-8 de 708 pages avec 58 figures... 14 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique 1 vol. in-16 de 230 p., avec fig... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Les Opsonines et la thérapeutique opsonisante par les vaccins de Wright. 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 78 pages avec 30 fig., cart. (*Act. méd.*)... 1 fr. 50

GILBERT (A.), professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu. — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu,** de Paris. 1 volume in-8 de 320 pages... 12 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles, 8e *édit.* 1913, 1 vol. in-18 de 300 pages, avec fig., cart... 3 fr.

GUÉNAUX (G.). — Technique des procédés d'exploration externe du tube digestif. 1 vol. in-18 de 260 pages, avec 40 figures... 3 fr. 50

GUINET (M.). — Contribution à l'étude de l'acide phényl-quinolique[2]-carbonique[4] Atophan et de ses applications thérapeutiques. 1 vol. gr. in-8 de 72 pages... 2 fr.

GUISEZ. — Maladies du Larynx et du Pharynx, 2e *édit.*, 1 vol. in-16 de 336 pages, avec 176 figures... 4 fr.

HAMONAIDE. — Examens des Chirurgiens-Dentistes. Programmes, Épreuves pratiques et Questionnaires. 3e *édition*, 1 vol. in-18 de 171 pages... 2 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. Cart... 13 fr. 50

HENRIJEAN (F.). — Pharmacodynamie. Préface du Professeur J. TEISSIER (de Lyon). 1 vol. gr. in-8 de 535 pages avec figures, cart... 15 fr.

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édition mise en concordance avec le Codex de* 1908. 1 vol. in-18 de 1012 pages, relié maroquin souple... 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig. cart... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique. 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECENE (P.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis de Médecine opératoire.** 1 vol. in-8 de 315 p., avec 321 fig. cart. (*Bibl. du doctorat en méd.*)... 10 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. Cart... 15 fr. 50

LEFAS (E.). — Hématologie et Cytologie cliniques. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 299 p. avec 22 fig., et 5 pl. col., cart... 4 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition*, entièrement refondue. 2 vol. gr. in-8 avec nombreuses figures noires et coloriées. Brochés... 40 fr.
Reliés... 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique. 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés... 44 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple... 10 fr.

MAUBAN (H.). — L'Acétonurie, sa valeur séméiologique, son traitement, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. méd.*).. 1 fr. 50

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 p., avec 317 fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart... 13 fr. 50

MILIAN (G.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Traitement de la Syphilis par le 606.** 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cartonné (*Actualités médicales*)... 1 fr. 50

MINET ET LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*)... 1 fr. 50

OUDIN (P.), ancien président de la Société d'électrothérapie et de radiologie, et **ZIMMERN (A.),** professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 p., avec 105 fig. et 4 pl. col. cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*)... 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures... 7 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 p., avec 167 fig. noires et coloriées, cart.... 8 fr.

POULENC. — Les Nouveautés chimiques pour 1913. 1 vol. in-8 de 338 p., avec 236 fig... 4 fr.

RAFFALI. — Les lois de M. Quinton et la Bible. 1 vol. in-18 de 100 pages... 2 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)... 1 fr. 50

ROGER (E.), GODON (Ch.) et DUCUING. — Code du Chirurgien-Dentiste. 2e *édition*. 1 vol. in-18 de 270 pages, cart. (*Manuel du Chirurgien-Dentiste*)... 3 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Prof. J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

SCHWARTZ (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et **MATHIEU,** chef de clinique. — **Précis de Pathologie externe. Organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 478 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine*) (*Gilbert et Fournier*)... 10 fr.

SOULA. — Rapports entre l'activité des centres nerveux et la protéolyse de la substance nerveuse. 1 vol. gr. in-8 de 106 pages... 3 fr.

THOMAS (André), chef de Laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Professeur DEJERINE. 1 vol. in-8 de 520 p. cart (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*)... 12 fr.

VIGNÉ et LOIR. — Le Bureau d'hygiène, son organisation, son fonctionnement. 1 vol. gr. in-8 de 102 pages... 2 fr. 50

VITTOZ (R.). — Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 150 pages... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 p., avec fig. Cart. (*Act. méd.*)... 1 fr. 50

WIDAL (J.) et JAVAL (A.). — La Cure de Déchloruration dans le mal de Bright, 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*)... 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **Les moyens d'améliorer les résultats immédiats de l'opération radicale du cancer utérin par voie abdominale** (Professeur de Bovis, 25 juin 1913).

Entre les mains des opérateurs les plus expérimentés l'intervention abdominale dite radicale, dans le cas de cancer utérin, donne 25 p. 100 de mortalité immédiate. La technique employée par le professeur E. Bumm (Zur Frage des Wundversorgung bei der Radihalopération des carcinoma colli utéri. (*Zentr. Bl. b. Gynökol.* 4 janv. 1913) donne « l'espoir de jours meilleurs ». Celui-ci opère maintenant de la façon suivante :

« On commence par exclure, c'est-à-dire par péritoniser les surfaces cruentées rétrovésicales ou prérectales en suturant respectivement le péritoine vésical et le péritoine prérectal aux branches antérieures ou postérieures du vagin. Ceci fait, on recouvre d'une suture séro-séreuse les paramètres ; chez les personnes maigres on put faire un surjet ; chez les personnes grasses il faut exécuter des points séparés, car la tension est plus grande... Après avoir bien essuyé la ligne de suture et en avoir bien exprimé l'air, on exécute au-dessus d'elle une nouvelle suture séro-séreuse ; elle se fait au surjet avec une aiguille à suture intestinale et du catgut fin ; on commence par réunir l'un à l'autre les ligaments infundibulo pelviens en travers du bassin. A droite et à gauche, dans les fosses iliaques, on peut attirer ensuite plusieurs centimètres de surface péritonéale et en recouvrir la première suture des paramètres ; vers les moignons des ligaments ronds l'étoffe devient plus rare, mais on parvient encore à faire la suture, surtout si l'on y comprend une partie des misentères, les parois de l'anse sigmoïde ou du rectum. De la vessie au rectum la constitution d'un second plan de suture redevient facile. »

L'idéal est que le péritoine ne soit tendu nulle part, que des surfaces séreuses bien étoffées, bien nourries soient partout largement affrontées. On ne doit voir nulle part de régions dénudées ou saignantes.

PRESSE MÉDICALE. — **La réaction leucocytaire I. Digestion. II. Intoxication. III. Immunité** (Professeur Ch. Richet, 2 juillet 1913).

La variation du nombre des leucocytes selon les influences physiologiques ou pathologiques est importante à étudier. « Nous ne traiterons que de la réaction leucocytaire après alimentation, ou après injection parentérale. »

I. La viande crue provoque une forte réaction leucocytaire, tandis que la viande cuite n'en provoque pas, sans doute parce que certaines matières albuminoïdes solubles passent dans le sang sans digestion préalable et constituent une substance hétérogène qui stimule les leucocytes.

La viande crue (zomothérapie) agit non par suralimentation mais comme une injection parentérale.

II. Des doses infiniment petites de peptone musculaire (1 centimètre cube d'une solution au 1/10000e) par injection péritonéale provoquent une très forte leucocytose. Pour le plasma musculaire, comme pour Na Cl, et le propeptone, l'effet leucocytaire est, dans une très large mesure, indépendant de la dose.

III. Trois semaines après avoir fait une injection péritonéale de solution de Na Cl, si l'on refait une nouvelle injection du même liquide, *on constate ce fait paradoxal et imprévu de* L'IMMUNITÉ : les chiens qui avaient réagi énergiquement ne réagissent plus ; ils ont acquis l'immunité (pour la réaction leucocytaire), au Na Cl. « Et l'expérience est tout à fait décisive, car on peut suivre méthodiquement *le moment où cette immunité s'établit, et le moment où elle disparaît.* » Elle dure environ deux mois et il suffit pour la produire de quantités prodigieusement faibles, « tellement faibles que j'ai pendant longtemps hésité à y croire. »

IV. Si l'on injecte par voie intra-veineuse 2 centimètres cubes d'une solution de crépitine au 1/10000e on obtient par une seconde injection l'immunité et la réaction leucocytaire ne se produit pas. De plus, il se présente ici un fait singulier ; il se produit *une immunité générale*, que l'on injecte de la crépitine, de la peptone ou du Na Cl.

Une conclusion se dégage : l'immunité dépend du chimisme cellulaire et non des forces extérieures à la cellule et agissant sur elle.

MÉDECINE MODERNE. — **Endomyocardite tuberculeuse décelée par les troubles fonctionnels du cœur et confirmée par l'expérimentation** (E. Lenoble, F. Rouller, juin 1913).

Chez un tuberculeux cavitaire avec pneumothorax, on fait le diagnostic de myocardite tuberculeuse en se basant sur les troubles fonctionnels qu'il présente : dyspnée intense, bruits du cœur précipités, pouls petit. De plus, par instants, on constate l'existence d'extrasystoles nettement appréciables au doigt et à l'oreille. « Les traces du pouls jugulaire et radial entraînaient la conviction d'une modification profonde de l'intégrité du muscle cardiaque. Ils montraient la présence d'extrasystoles et le pouls radial affectait parfois l'aspect du *pouls alternant* de Traube. »

L'examen macroscopique du myocarde ne révèle que des lésions banales, mais l'inoculation de parties hachées de l'oreillette tuberculisa rapidement le cobaye. Malgré l'absence de constatation microscopique, il semble donc légitime d'attribuer les troubles cardiaques observés du vivant du malade à une lésion tuberculeuse directe de sa fibre myocardique.

Il semble que « la myocardite tuberculeuse traverse à l'heure actuelle les mêmes phases que la myocardite rhumatismale elle-même... Désormais, il faudra compter aussi avec la myocardite tuberculeuse, et le cœur de pareils malades, pour peu qu'ils présentent de notables modifications du rythme normal devra être soumis à l'étude des graphiques. »

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Températures orthostatiques et clinostatiques de certains tuberculeux** Ch. Sabourin (de Durtol), 28 juin 1913).

Un tuberculeux, plus ou moins avarié des poumons, mais ambulant, plus ou moins subfébrile, ou fébrile vespéral, n'a plus la même température buccale, axillaire ou rectale, à dix et même cinq minutes d'intervalle, dans la position couchée qu'il avait et dans la station debout qu'il vient de prendre.

ARCHIVES PROVINCIALES DE CHIRURGIE. — **Un voyage médico-chirurgical** (Le Van Chinh (de Hungé-Yen, Tonkin) mai 1913).

« Quittant la France, j'emporte ces pensées. Le corps médical que j'ai fréquenté est composé d'hommes supérieurs par le caractère et l'intelligence ; leur puissance mentale s'extériorise par une foule de manifestations variées : jugement sûr, imagination féconde, nature générale, élan généreux du cœur. Ce qui caractérise le « maître » en France, médecin ou chirurgien, c'est que, même s'il fait de la science ou de l'enseignement, ce qui l'occupe avant tout, c'est l'intérêt du malade...

Mais la France n'est pas tout entière dans Paris ! — Aux médecins qui visitent la France je conseille de sortir souvent de la capitale, de visiter d'autres centres où ils trouveront des hommes d'une valeur professionnelle considérable. L'accès de ces collègues est facile ; près d'eux, le travail est souvent plus aisé ; les déplacements du travailleur plus courts, moindres ; l'étude plus commode... »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 26 juin 1913.

Lésions thyroïdiennes dans la maladie de Basedow. — MM. G. ROUSSY et J. CLUNET. Examen histologique de dix cas de goitres, cinq de Basedow vrai, trois de goitres basedowifiés et deux de cancer.

Dans le Basedow vrai, la structure est caractérisée par : 1° l'hypertrophie et la prolifération des cellules qui tendent à devenir cylindriques ; 2° l'aspect particulier de la colloïde beaucoup moins chromophile et friable ; 3° dans la plupart des cas, par l'apparition dans le stroma de nodules lymphoïdes présentant souvent des centres germinatifs.

Les goitres basedowifiés peuvent présenter tous les types de structure mais aussi toujours et dans des régions plus ou moins étendues, ces mêmes lésions.

Les cancers basedowifiés sont des épithéliomas cylindro-cubiques avec sécrétion colloïde.

Les lésions caractéristiques de la maladie de Basedow sont identiques à celles qu'on obtient chez l'animal en supprimant les 4/5 du tissu thyroïdien, le fragment restant s'hypertrophie en plusieurs mois.

Cancer secondaire du cerveau. — M. H. CLAUDE et Mlle LOYEZ. Deux cas de foyers métastatiques multiples dans lesquels le mode de propagation du carcinome s'est fait au moyen des gaines périvasculaires. Dans le premier cas, il y avait infiltration préalable de la dure-mère et passage des cellules néoplasiques des espaces sous-arachnoïdiens dans les gaines lymphatiques des artérioles cérébrales. Dans le second cas dont les foyers étaient uniquement microscopiques, il n'y avait aucune atteinte des méninges cérébrales, mais une grosse tumeur siégeait dans la région lombaire, ayant envahi la dure-mère, ce qui explique que la dissémination des éléments cancéreux ait pu se faire également par le liquide céphalo-rachidien.

Tumeur du ventricule latéral. — M. CLAUDE et Mlle LOYEZ ont trouvé cette tumeur dans le ventricule droit d'un hémiplégique. Elle est formée de tissu névroglique sous-épendymaire avec quelques points caséifiés et calcifiés.

Atrophie musculaire avec méningite chronique. — MM. SOUQUES et BARBÉ. — Cliniquement à l'atrophie musculaire s'ajoutaient des symptômes de tabes et de sclérose pyramidale. Anatomiquement il y avait réduction du volume de la moelle, épaississement des méninges, sclérose marginale, légère dégénération des faisceaux postérieurs et latéraux et diminution du nombre des cellules radiculaires.

Sur un cas de tumeur ponto-cérébelleuse opérée. — M. JUMENTIÉ. L'intérêt du cas réside : 1° dans l'amélioration considérable survenue après l'opération et persistant trois ans, avec disparition des phénomènes parétiques ; 2° dans les rapports éloignés du bulbe et de la protubérance avec la tumeur ; la décompression leur a évité d'être déformés comme dans les cas habituels ; 3° dans la destruction considérable de l'hémisphère cérébelleux correspondant, constrastant avec des signes cérebelleux atténués.

Un cas de myatonie congénitale. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et VOISIN. La moelle offre une réduction considérable des cellules radiculaires antérieures. Les muscles contiennent plus de tissu conjonctif que de tissu musculaire ; le nombre des petites fibres est plus considérable que celui des grosses. Il semble donc s'agir ici d'un défaut ou d'un arrêt d'évolution.

Dégénération pseudo-hypertrophique de l'olive bulbaire. MM. P. MARIE et FOIX étudient les conditions de production de cette lésion. Ils la trouvent associée, dans les deux cas, à la dégénération du faisceau central de la calotte du même côté. Ils ne croient pas pourtant que celle-ci en soit la condition nécessaire ni suffisante. Des lésions locales, par exemple de vascularite syphilitique semblent jouer un rôle adjuvant.

Paraplégie en flexion. — M. BARRÉ met en valeur le désaccord qui paraissait exister, dans ce cas, entre les symptômes paralytiques très accentués et les lésions médullaires très discrètes. Il s'agissait d'une compression de la moelle dorsale supérieure. La corne antérieure était atrophiée du côté correspondant. Les fibres des cordons de Goll et celles des faisceaux pyramidaux présentaient de très légères lésions de sclérose.

Les parathyroïdes dans la maladie de Parkinson. — M. BARRÉ a pu étudier un cas de Parkinson typique. Les quatre parathyroïdes pesaient onze centigrammes. Elles étaient intactes et ne présentaient en particulier aucune lésion d'hyperplasie notable.

Le corps thyroïde dans un cas de rhumatisme chronique, par M. AUBERTIN. — Une femme de quarante-six ans, ayant eu autrefois une atteinte de rhumatisme articulaire aigu, présente du rhumatisme chronique. Elle succombe à une affection intercurrente. Son corps thyroïde offre des altérations manifestes d'hypothyroïdie avec sclérose ancienne. L'auteur rapporte ce fait, sans vouloir en tirer une conclusion pathogénique qui ne serait qu'insuffisamment assise.

M. LÉRI fait remarquer qu'on trouve à l'examen du corps thyroïde les lésions les plus variées, aussi bien chez les rhumatisants que chez les non-rhumatisants.

P. CAMUS.

Si, dans la majorité des cas, la chorée qui survient au cours d'une grossesse ne comporte pas un pronostic sérieux pour la vie de la femme, il ne faut cependant pas oublier que **certaines femmes enceintes meurent assez rapidement, après avoir présenté des signes intenses de chorée.** Les principaux symptômes qui peuvent faire redouter cette terminaison fatale sont les suivants : *a*) Intensité très grande des mouvements choréiques, qui empêchent non seulement l'alimentation, mais le sommeil, et qui ne sont pas diminués par la médication calmante ; *b*) troubles mentaux qui peuvent précéder l'apparition de la chorée ; mais qui assez souvent l'accompagnent ; *c*) accélération du pouls et élévation de la température ; *d*) apparition d'éruptions morbilliformes.

Un certain nombre de femmes meurent avant d'accoucher ou d'avorter et l'interruption de la grossesse donne des résultats satisfaisants. Si, dans la majorité des cas, l'autopsie n'a pas montré de lésions importantes on note cependant, dans plusieurs cas, la présence de **végétations anciennes ou récentes au niveau de l'endocarde.** Il ne paraît pas possible, à l'heure actuelle, de déterminer la part qui revient à l'intoxication gravidique dans la production des mouvements choréiques, ni les causes qui rendent la chorée particulièrement grave chez certaines femmes enceintes (**Lepage**, *Soc. d'obstétrique et de gynécologie de Paris*, 14 avril 1913).

M. **Marcel Briand** montre un aliéné dangereux dont la capture fut facilitée par **une bombe asphyxiante.** En proie à un délire hallucinatoire, la victime des projectiles suffocants» tira pendant plusieurs heures des coups de revolver sur les personnes qui l'approchaient.

La projection du liquide suffocant provoqua aussitôt un larmoiement intense, obligeant le malade à tenir les yeux clos, puis il éprouva une sensation d'asphyxie telle qu'il n'eut plus qu'un désir, se diriger vers une fenêtre pour respirer. En quelques secondes, l'air du réduit où il s'était barricadé était devenu à la fois suffocant et irrespirable. Aucune lésion des yeux, de la muqueuse nasale et des bronches n'a été constatée (*Soc. clinique de médecine mentale*, 21 avril 1913).

MM. **A. Marie, Levaditi et Banchovski** apportent trois séries de **préparations de cerveaux de paralytiques généraux avec des spirochètes nombreux** (dans deux cas, procédé de Fontana-Tribondeau modifié). Comme dans la proportion de Noguschi et Moore, Minea et Marinesco, *3 cas sur* 30 ont été positifs (*Soc. clinique de médecine mentale*, 21 avril 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — Un malade de trente et un ans était soigné dans le service du professeur Teissier depuis le 13 février 1913 pour un diabète maigre. Tous les symptômes diabétiques existaient au grand complet (polyphagie, polydipsie, polyurie, gros amaigrissements, etc.) la quantité de sucre éliminée en vingt-quatre heures variait de 300 à 400 grammes et le malade avait de l'acétonurie d'une façon continuelle.

Le malade était dans un état relativement satisfaisant, lorsque le 19 mars il éprouva un léger point de côté avec fièvre et en l'examinant on constata la présence d'une pneumonie. Or cette pneumonie eut cliniquement une allure très bénigne et elle ne modifia pas les symptômes diabétiques. La polyurie se maintint toujours au taux de 5 à 6 litres, la glycosurie de 350 grammes passa à 250 gr. (mais le malade avait été mis à la diète) et l'acétonurie persista.

Cette observation de M. **Rouhier** (*Soc. méd. des Hôpitaux*, 27 mai 1913) s'oppose bien avec ce que l'on sait de la pneumonie des diabétiques en général, celle-ci étant ordinairement mortelle et évoluant parfois avec une rapidité foudroyante.

MONTPELLIER. — Il y a un an, MM. Fabre et Commandeur montraient à la *Réunion obstétricale et gynécologique de Lyon* que les extraits hypophysaires sont essentiellement un médicament à action infidèle. M. **Paul Delmas** a été impressionné dans une série de 10 cas (depuis le mois d'août 1912) *par la constance des insuccès*. Chez toutes les parturientes, l'indication à l'extrait hypophysaire à été tirée de l'insuffisance ou la disparition des contractions. Dans d'autres cas où existaient soit une dystocie, soit un état de souffrance du fœtus, on s'abstint. Le produit hypophysaire qui leur a été administré l'a été 7 fois sous forme hypodermique, 1 fois sous forme de gouttes, 1 fois sous forme de cachets, 1 fois sous forme de dragées. Devant des résultats insuffisants ou nuls, l'unité thérapeutique correspondant à 0gr,20 du lobe postérieur d'hypophyse fraîche de bœuf a dû être répétée 4 fois dans 1 cas, 3 fois dans 2 autres, 1 fois dans les 6 restants.

Quatre fois le résultat a été nul et les femmes n'ont accouché que un ou deux jours après. Deux fois quelques contractions ont suivi, faisant passer, dans un cas au bout de dix minutes la dilatation de 2 francs à grande paume, et dans l'autre après dix-sept minutes de 5 francs à dilatation complète. Trois fois l'accouchement a dû être terminé en raison, deux fois d'une élévation de température observée chez la mère, une fois à cause du ralentissement des bruits du cœur chez le fœtus.

Les répétitions des doses n'ont pas paru influer sur les résultats : les contractions, quand elles ont suivi, ont été observées après la première administration et les suivantes ont paru inopérantes. La délivrance en particulier n'a rien montré de spécial.

« Après avoir soigneusement éliminé tous les sujets à cœur, vaisseaux, ou reins tarés, je n'ai pas craint de donner des doses variant, à intervalles fractionnés, du double au sextuple. Aucun phénomène d'intolérance n'a été observé. Chez aucune de mes parturientes je n'ai eu à noter de céphalée, de vertiges, de somnolence, de dyspepsie, de nausées ou tout autre signe d'intoxication, ce qui confirme à nouveau les recherches de MM. Macret et Bosc en 1896, concluant à la très faible toxicité de cet agent thérapeutique. (*Réunion obstétricale et gynécologique de Montpellier*, 9 avril 1913).

AMIENS. — Dans une communication à la *Société médicale* (7 mai 1913), M. **Peugniez** insiste sur l'étrange tolérance du gros intestin pour certains néoplasmes malins. « En vérité, si le péritoine ne réagissait pas de temps à autre, attestant sa révolte par des crises passagères d'intolérance, l'évolution se ferait tout entière dans le plus grand silence. Et l'on se demande, en présence de cette passivité de l'anse intestinale, quels signes peuvent révéler son altération.

Je crois qu'il faut tenir grand compte de l'hérédité. Mon premier malade avait perdu son père et une sœur de cancer des voies digestives. Le père de la dernière avait succombé à un cancer d'estomac.

Peut-être aussi l'observation rigoureuse de la courbe thermique pourrait-elle aider au diagnostic. Mes trois malades étaient apyrétiques au moment où je les observais. Mais leur crise était à peu près résolue. L'absence de température à l'heure des paroxysmes eut sans doute ébranlé l'hypothèse d'appendicite, de torsion aiguë d'un pédicule ovarique. »

Pour M. **Pauchet**, dans ces cas de diagnostic difficile, la radioscopie peut rendre de grands services. Il constate que de nombreux cas de cancers intestinaux lui ont été adressés avec le diagnostic d'appendicite chronique : *on pense trop à l'appendicite et pas assez au cancer de l'intestin.*

M. **Courtellemont** fait observer que la fièvre peut se rencontrer dans les cancers du gros intestin. Un de ses malades, âgé d'une soixantaine d'années, présenta pendant six à sept mois un état fébrile ou subfébrile presque ininterrompu. Il avait 38° le soir, 37°,2 ou 37°,3 le matin. De temps en temps, sa température s'élevait à 38°,5, exceptionnellement à 39°. Il faut souligner chez ce malade un syndrome de polynévrite qui se développa chez lui au début de ce cycle fébrile : il eut une paralysie faciale périphérique, des fourmillements et engourdissements des mains et des pieds : tous ces troubles névritiques disparurent par un traitement approprié (électricité, etc...

« J'en avais fait une polynévrite, causée par une infection viscérale latente, et j'avais cru pouvoir localiser cette infection au niveau des voies biliaires. Je pensais à une cholécystite d'origine lithiasique. Il avait un Weber positif dans les selles, mais je n'attachai pas d'importance à ce signe, en raison de l'existence d'hémorroïdes. Le toucher rectal était négatif. Durant les deux derniers mois de la vie, tout s'éclaira : il fit du melæna à plusieurs reprises, une tumeur manifeste se développa dans la fosse iliaque gauche, le malade se cachectisa, un noyau cancéreux apparut dans le foie, enfin de l'ascite se constitua dans l'abdomen quelques jours avant la mort. Le diagnostic de cancer du côlon n'était plus douteux. »

Peut-être la prochaine fois « que Peugniez diagnostiquera un cancer de l'intestin, observe M. **Braillon**, par compensation se trouvera-t-il en présence d'une appendicite où d'une tumeur inflammatoire qui simulent de si près les dégénérescences malignes. »

NOUVELLES

LE DOCTEUR LOUIS DEVRAIGNE EST NOMMÉ ACCOUCHEUR DES HOPITAUX DE PARIS

Né à Paris le 28 avril 1876, il a fait sa première année de médecine à l'École de médecine d'Amiens. Interne en 1901, il passe successivement chez Ménard à Berck, chez Duplay remplacé par Mauclaire et Marion, chez Le Dentu, chez Maygrier et chez Bonnaire. Dans ces deux services, il est également, à l'occasion de remplacements, l'interne de Macé et de Tissier. Aide d'anatomie bénévole à l'École de médecine en 1903, il a disséqué auparavant plusieurs années dans les laboratoires de Sébileau et de Cunéo.

Moniteur à la clinique Tarnier de 1904 à 1907, Devraigne y devient l'élève du professeur Budin, de Demelin, de Lepage, puis du professeur Bar et de Brindeau. En 1908, il est préparateur à la Faculté du cours d'accouchements fait par Jeannin et moniteur de manœuvres obstétricales sous la direction de Demelin. La même année, le professeur Bar lui confie le service d'isolement de la clinique Tarnier, puis le prend comme chef de clinique adjoint en 1908-1909 et 1909-1910 et comme chef de clinique en 1910-1911. Le voici maintenant accoucheur des Hôpitaux de Paris.



Phot. Eug. Piron.

LE Dr DEVRAIGNE.

En 1904-1905, M. Devraigne a, le premier, préconisé l'emploi de la ponction lombaire chez le nouveau-né. En 1906, dans sa thèse, il montre la valeur du *dosage de l'hémoglobine dans la pratique des accouchements*. Avec Daussay, il étudie le *sang de la femme enceinte*, surtout au point de vue de la résistance globulaire. Avec Pierre Descomps, il étudie l'*anatomie et la physiologie de l'appareil musculo-ligamenteux du coccyx*.

En collaboration avec son maître le professeur Bar, il étudie la *sensibilité des femmes enceintes et récemment accouchées, à la tuberculine*; montre la valeur de l'intradermoréaction à la tuberculine dans le pronostic de la tuberculose pendant la gestation. Il établit la possibilité d'un développement anormal de l'œuf auquel il donne le nom de *grossesse isthmico-cervicale*.

En dehors d'*études sur l'ostéomyélite aiguë chez le nouveau-né* et sur la *pleurésie purulente du nouveau-né*, il s'est toujours occupé, depuis 1904, de *puériculture*, tant par des articles de journaux, des conférences à Paris et en province, des cours d'allaitement à la clinique Tarnier et à la fondation Budin. Il est secrétaire de la Ligue contre la mortalité infantile. Il a collaboré à la troisième édition du traité *La pratique des Accouchements* du professeur Bar.

K.

LES NOUVEAUX MÉDECINS DES HOPITAUX

LE Dr LORTAT-JACOB

Le Dr Léon Lortat-Jacob a été reçu externe des hôpitaux en 1895, puis interne en 1898. Il était docteur en médecine en 1903, et la même année il remplissait les fonctions de chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris. Il a été deux fois lauréat de l'Académie de médecine (prix Civrieux et prix Vernois).



Phot. Eug. Piron.

LE Dr LORTAT-JACOB.

Il vient d'être nommé médecin des hôpitaux. Parmi ses travaux, citons particulièrement ses études sur l'*Action de l'iode sur l'organisme*, son ouvrage sur *les Sciatiques* et leurs traitements dont la 2e édition vient de paraître, ses recherches sur *le Rôle des basses températures et l'application du froid à l'hygiène, à la thérapeutique, aux méthodes de laboratoire*, son ouvrage sur la *Cryologie* (Encyclopédie Léauté).

Il est vice-président de la section médicale à l'Association française du froid.

K.

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS DES FACULTÉS

LE Dr THIRY

Le Dr Georges Thiry, de Nancy, est âgé de quarante-trois ans et participe à l'enseignement depuis 1892, époque à laquelle il fut attaché par le professeur Macé au laboratoire d'histoire naturelle médicale. Il suivit son premier maître au laboratoire d'hygiène et à l'Institut sérothérapique de l'Est dont il fut sous-directeur pendant dix années. Ses dernières fonctions de chef des travaux d'histoire naturelle et de bactériologie (laboratoire du professeur Vuillemin) et celles de chef du laboratoire de bactériologie et parasitologie des cliniques de la Faculté de Nancy qu'il exerce simultanément l'ont mis à même de continuer d'importantes recherches commencées depuis vingt et un ans et de collaborer avec autant de science que d'amabilité et de dévouement à tous les travaux nancéiens touchant par quelque point à la bactériologie ou à la parasitologie. Longue est la liste de ses travaux dont les plus connus ont trait à la parasitologie appliquée et à la fonction chromogène des microorganismes. Ces recherches sur les cellules colorées, cultivées sur des milieux chimiquement définis, sont capables de fournir à la biologie d'importantes notions d'ordre général. Il a ouvert la voie aux recherches de Chamot (d'Ithaca), de Jirou, de Lasseur, etc.



LE Dr THIRY

NOUVELLES *(Suite)*

Le dévouement de G. Thiry aux recherches appliquées et utiles est tel que depuis vingt et un ans, plus de 750 médecins se sont adressés ou s'adressent à lui pour les examens microscopiques nécessaires à leurs malades. C'est dire quelle confiance on accorde à ses conclusions.

Non content d'être le collaborateur dévoué du professeur Vuillemin, et d'être, à l'exemple de ce maître, un mycologue distingué, Thiry s'intéresse aux questions d'hygiène sociale et militaire : il « collectionne » les citations et les lettres de félicitations du Ministre de la guerre et fait entendre une voix autorisée dans les commissions départementales d'hygiène. Il a entre temps mené à bien une importante enquête officielle sur l'ankylostomiase dans les mines de l'Est de la France.

Le titre d'agrégé ne fait que consacrer la situation du Dr G. Thiry et l'attacher davantage à la place qu'il occupait déjà à la Faculté de Nancy. M.P.

LE Dr JANNIN

Né le 8 mars 1886 à Bezonvaux (Meuse), le Dr Jannin était prédestiné à l'enseignement. Chargé de prix d'honneur aux concours littéraires du lycée de Nancy, reçu à l'École normale supérieure dans la section des sciences, il n'a vu dans les fleurs de la rhétorique, dans les raisonnements de la dialectique, dans les formules arrêtées des mathématiques, qu'un moyen auxiliaire pour aborder les délicats problèmes de la biologie. Il pourrait dire avec un vieux praticien de mes amis : « *medicus sum et nihil humani a me alienum puto.* » Humaniste dans toute la force du mot, il fit les études les plus fécondes à la Faculté de Nancy en menant de front, avec une égale ardeur, les fonctions d'externe des hôpitaux et celles de préparateur d'histoire naturelle. Et voilà comment il en sortit agrégé à Bordeaux trois mois après avoir soutenu à Nancy, sa thèse de doctorat : les *Mycoderma*, leur rôle en pathologie ».



Phot. J. Gerchel.

LE Dr JANNIN.

Les publications de M. Jannin ont trait aux Protozoaires et aux Champignons parasites ; elles portent l'empreinte de la personnalité, de la rigueur et de la conscience scientifique. Attiré vers le domaine si touffu des mycoses, il a compris que, pour faire œuvre durable, il fallait résister à la tentation de créer des entités morbides sur le fond mouvant des données incomplètes ou contestables. Il s'attache à montrer ce qu'on ignorait des espèces les plus banales, à tracer les limites de leur action possible sur notre organisme, Il élague, il éclaircit, il simplifie. C'est le plus grand service que la pratique puisse attendre de la science (1). P. V.

(1) L'auteur de cette notice a omis de dire que tous les travaux du Dr JANNIN ont été inspirés par le Pr Paul Vuillemin. Réparons cette omission ; rendons hommage au maître, et félicitons-le des succès de ses élèves à Bordeaux et à Nancy.

LE Dr FAIRISE

Le Dr Ch. Fairise, qui va occuper le poste d'agrégé d'anatomie pathologique à la Faculté de Nancy, est né à Épinal (Vosges) en 1883. Il fit ses études au collège de sa ville natale, où il fut lauréat du concours général des lycées et collèges des départements. En 1901, il entra à l'École nationale vétérinaire d'Alfort : il y fut préparateur de physiologie et thérapeutique dans le laboratoire du professeur Kaufmann, puis de pathologie générale et interne dans le laboratoire du Professeur Cadiot. En 1905, il sortait avec le no 1 de l'École d'Alfort, après avoir été, trois années sur quatre, major de sa promotion. Il obtenait le prix de l'Association Amicale des anciens élèves de l'École d'Alfort. Il prit ensuite du service en qualité de vétérinaire militaire et, après dix mois de stage à l'École de cavalerie de Saumur, obtint Nancy comme garnison ; il y commença immédiatement ses études médicales. Le Dr Fairise travailla en qualité d'assistant dans le laboratoire du professeur Hoche, puis en 1910, ayant abandonné la carrière militaire, il fut nommé chef des travaux d'anatomie pathologique. En 1911, il devint en même temps chef du laboratoire d'anatomie pathologique des cliniques. Sa thèse, soutenue en 1911 et intitulée : « Étude sur les tuberculoses latentes et particulièrement celle des ganglions trachéo-bronchiques chez les enfants », obtint une mention honorable au concours du prix de thèse.



LE Dr FAIRISE.

Le Dr Fairise a publié dans les revues, médicales ou vétérinaires de nombreux travaux dont la plupart concernent l'anatomie pathologique humaine ou comparée. Il prend une part active aux travaux de la Société de médecine de Nancy. M. P.

Concours de l'agrégation. — SECTION DE MÉDECINE GÉNÉRALE. — *Epreuve technique.* — Séances du 2 juillet. — MM. Micheleau, 19 ; Clerc, 19 1/2 ; Hanns, 17 ; Parisot, 18 ; Tanon, 19 ; Bonnamour, 18 1/2 ; de Verbizier, 18 ; Laederich, 19.

Séances du 4 juillet. — MM. Lereboullet et Mauriac 18 1/4 ; Gaujoux et Rimbaud, 18 ; Roubier, 18 1/2 ; Ribierre, 18 3/4 ; Nanta, 18 ; Gaultier, 16 1/2.

Séances du 5 juillet. — MM. Sorel et Esmein, 18 ; Serr, 20 ; Laporte, 18 ; Babonneix, 20.

A la suite du concours seront proposés à la nomination du ministre de l'Instruction publique comme agrégés des facultés de médecine (section de médecine générale) :

Faculté de Paris : MM. Maurice Villaret, Tanon, Ribierre, Lemierre et Lereboullet.

Faculté de Bordeaux : MM. Mauriac, Micheleau, Leuret et Duperié.

Faculté de Lille : MM. Pierret et Leclercq.

Faculté de Lyon : MM. Froment, Thévenot et Piéry.

Faculté de Montpellier : MM. Rimbaud et Roger.

Faculté de Nancy : M. Parisot.

NOUVELLES *(Suite)*

Faculté de Toulouse : MM. Lafforgue, Sorel et Serr.
Faculté d'Alger : M. Gillot.

Guerre. — Un concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires s'ouvrira le 6 octobre 1913 dans un certain nombre de centres qui seront ultérieurement désignés.

Les candidates devront être de nationalité française et âgées, sauf dans des cas particuliers dont le ministre sera juge, de vingt ans au moins et de trente-cinq ans au plus au 1er janvier de l'année du concours.

Les candidates nommées infirmières stagiaires, passé l'âge de vingt-cinq ans, n'auront pas droit au minimum de retraite garanti par l'article 10 du décret du 26 février 1897.

Les personnes qui désirent prendre part au concours devront faire parvenir leur demande pour le 1er septembre au plus tard, au ministre de la guerre (7e direction).

Des avantages nombreux sont faits aux infirmières laïques des hôpitaux militaires.

Traitement annuel variant, suivant la classe, de 800 à 1 458 francs.

Logement gratuit à l'hôpital ou indemnité représentative de 300 à 400 francs selon l'importance des villes.

Nourriture gratuite ou indemnité représentative dans certains cas.

Indemnité annuelle de tenue 100 francs.

Repos hebdomadaire de vingt-quatre heures, congé annuel de vingt-cinq jours.

Le programme détaillé du concours ainsi que le règlement provisoire du 22 juillet 1909, portant admission et administration d'un personnel d'infirmières laïques dans les hôpitaux militaires, sont insérés au *Bulletin officiel* du ministère de la guerre (partie réglementaire).

En souvenir du Dr Gérald Mesny. — Personne n'ignore que le Dr Gérald Mesny, médecin des troupes coloniales, directeur de l'École de médecine de Tien-Tsin, chargé, *sur sa demande*, par le gouvernement chinois, d'une mission spéciale en vue de combattre l'épidémie de peste pneumonique qui ravageait la Mandchourie, succomba au bout de quelques jours aux atteintes du fléau. Conscient de la gravité du péril auquel il s'exposait de son plein gré, sachant bien que la forme de peste qui sévissait alors était grandement contagieuse, il avait envisagé avec un inébranlable sang-froid l'éventualité de la mort, et il la vit venir avec un stoïcisme admirable dans sa simplicité.

Un comité composé des Drs Le Dentu, président, Richelot, vice-président, Hallopeau, Kermorgant, Ribemont-Dessaignes, Paul Richer, de la marquise de la Houssaye, secrétaire générale et du lieutenant-colonel Baudoin, trésorier, a pris l'initiative d'une souscription ayant pour objet la fondation d'un laboratoire de recherches à l'hôpital français de Pékin, sous le patronage du nom de Mesny.

En attendant que la souscription proprement dite soit organisée, une soirée de gala au profit de l'œuvre a été donnée le vendredi 11 juillet au *Théâtre Réjane*, rue Blanche. Elle a consisté dans la représentation d'une comédie dramatique en 4 actes de la marquise de La Houssaye, intitulée « Le Médecin », pièce animée d'un souffle généreux, toute à l'honneur de l'apostolat médical, où le pathétique des péripéties émouvantes s'entremêle aux nobles suggestions de la conscience professionnelle en face d'une situation particulièrement délicate et touchante à la fois.

Le produit de cette représentation sera versé à la souscription générale.

Officiers de l'Instruction publique. — MM. Dr Aron à Houilles, Dr Aubert médecin en chef de 1re classe de la marine à Toulon, Dr Bègue à Paris, Dr Charlier à Paris, Desgruelles, médecin vétérinaire à Paris, Fletcher à l'hôpital français de Londres. Dr Forestier à Paris, Dr Gallet à Constantine, Dr Grasset à Tours, Dr Jugeat à Paris, Mme Krauss vice-présidente de l'œuvre de la Pouponnière à Paris, Dr Melo à Quito (Équateur). Dr Millot à Paris, Dr Morsly à Constantine, Dr Piot à Barbe-du-Tlétat (Oran), Renard chimiste à Paris, Simard vétérinaire à Charmes.

Officiers d'Académie. — MM. Dr Barraud à Constantine, Dr di Chiara à Paris, M. Chich Mantout chimiste à Paris, Dr Eckenstein à Londres, Dr Foulquier à Oran, Dr Français à Paris, Dr François à Paris, Guillot pharmacien à Paris, Laurenti, pharmacien à Bône, Leclerc, chimiste à Saint-Mandé, Moret, administrateur de l'hospice de Châteauroux, Dr Renoux, médecin chef de l'hôpital de Bossuet (Algérie), Robin, chirurgien-dentiste à Paris, Thomas, chirurgien-dentiste à Asnières, Dr de la Torre à Quito (Équateur), Versini, économe de l'hôpital civil de Constantine, Villain chimiste à Londres.

Corps de santé des troupes coloniales. — Par décret en date du 23 juin 1913, rendu sur le rapport du ministre de la guerre, ont été promus aux grades ci-après, et ont reçu les affectations suivantes :

Au grade de médecin principal de première classe. — MM. les médecins principaux de deuxième classe Yersin, en service en Indochine, hors cadres ; maintenu ; — Reboux-Lachaux, en congé ; maintenu ; — Salanoue-Ipin, en service en Indo-Chine, hors cadres (décédé).

Au grade de médecin principal de deuxième classe. — MM. les médecins-majors de première classe Hazard en service en Chine, hors cadres ; maintenu ; — Gaide, à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales ; maintenu.

Au grade de médecin-major de première classe. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Aubert, à l'Institut Pasteur à Paris ; maintenu ; — Savignac, en service à Madagascar, hors cadres ; maintenu provisoirement ; — Kérandel, en service au Tonkin, hors cadres ; maintenu provisoirement ; — Damond, en service en Cochinchine (emploi vacant) ; maintenu provisoirement ; — Augé, en Afrique occidentale (emploi vacant) ; maintenu provisoirement ; — Couderc, à l'école d'application du service de santé des troupes coloniales (emploi vacant) ; maintenu ; — Le Dantec, à la disposition du ministre des colonies (emploi vacant) ; maintenu ; — Erdinger, en service au Tonkin (emploi vacant) ; maintenu provisoirement ; — Noc, en service à la Martinique, hors cadres (emploi vacant) ; maintenu provisoirement.

Au grade de médecin-major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de première classe Le Dentu, en service au Tonkin, hors cadres, maintenu provisoirement ; — Kernéis, en service en Ethiopie, hors cadres ; maintenu provisoirement ; — Combes, au 24e d'infanterie coloniale ; maintenu ; — Hudellet, en service en Afrique occidentale ; maintenu provisoirement ; — Sébilleau, en eervice en Afrique équatoriale, hors cadres ; maintenu provisoirement ; — Herrmann, au 3e d'artillerie coloniale ; maintenu ; — Arlo, à l'Institut Pasteur de Lille ; maintenu ; — Saujeon, au 6e d'infanterie coloniale ; maintenu ; — Dubarry, au 3e d'artillerie coloniale ; maintenu ; — Botreau-Roussel, en service en Afrique occidentale, hors cadres ; maintenu provisoirement.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le Radium en Dermatologie, par le Dr E. VALET. 1913, in-8, de 30 pages avec figures noires et coloriées. (*Vigot frères*, éditeurs, à Paris.)

Ce que j'ai vu en Allemagne, (notes et impressions d'un voyage d'Études aux stations thermales). par le Dr LOUIS LAVIELLE. 1913, 1 vol. in-8, de 112 pages avec figures, Br. (*A. Maloine*, à Paris.)

Traité des Eaux minérales de Vichy à l'usage des Praticiens, par le Dr CHARLES COTAR. 1913. 1 vol. in-8, de 220 pages, Br 5 fr. (*J. Rousset*, à Paris).

Le Traitement de l'Obésité par la Culture physique, par le Dr RUFFIER, 1913. 1 vol. in-8, de 120 pages avec figures, Br. 2 francs (Librairie de *Portez-vous bien* ! Paris.)

L'action directe sur les Centres nerveux. Centrothérapie, par le Dr PIERRE BONNIER. 1913. 1 vol. gr. in-8, de 304 pages Br. 5 francs. (*Félix Alcan*, éditeur, à Paris.)

De la Rue au Foyer. Trois années d'expériences pédagogiques et sociales, par Mme Augusta MOLL-WEISS, 1913. 1 vol. in-8, de 240 p. avec figures, Br. 3 francs (*Fr. Nathan*, éditeur, à Paris.)



LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — L'ouverture du concours pour la nomination aux places d'élève externe en médecine vacantes le 1er mars 1914 dans les hôpitaux et hospices civils de Paris aura lieu le lundi 15 septembre 1913, à quatre heures précises, dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, 49.

Les étudiants qui désirent prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au service du personnel de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures, à trois heures, du vendredi 1er août au samedi 10 août 1913 inclusivement.

Par exception, les candidats qui doivent être appelés sous les drapeaux à la fin de l'année sont appelés à subir consécutivement les deux épreuves réglementaires dès l'ouverture du concours.

HÔPITAL NECKER. — Sont nommés moniteurs de la clinique des maladies des voies urinaires : MM. Antony (Fr.), Berdaguer (Argentine), Bœckel (Fr.), Camossa (Portugal), Carrel (Fr.), Gommenge (Fr.), Fontaine (Fr.), Gentil (Brésil), Goulard (Brésil), Joachimidès (Grèce), Murga (Espagne). Sâ (Brésil), Thoumire (Fr), Vasconcellos (Brésil), Villemin (Fr.).

HÔPITAL BROUSSAIS. — Sur la proposition de M. Grangier, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à la cinquième commission et à l'administration une proposition portant que l'hôpital Broussais sera reconstruit sur son emplacement actuel et recevra dans ses différents services l'application des données scientifiques modernes.

HÔPITAL SAINT-JOSEPH. — MM. Duret et Rigollot-Simonnot sont nommés chirurgiens chefs de service.

MM. Villandre, Laurence et Saïssi sont nommés chirurgiens adjoints.

Faculté de médecine de Bordeaux. — CONCOURS DES CLINICATS. — M. le Dr Balard est nommé chef de clinique obstétricale, M. le docteur Guiard est nommé chef de clinique adjoint.

M. le Dr Delorme est nommé chef de clinique ophtalmologique.

Écoles de médecine. — REIMS. — M. Harman, professeur, est admis sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er novembre 1912.

M. Harman est nommé professeur honoraire à partir du 1er novembre 1912.

RENNES. — M. Bertheux, professeur de clinique médicale, est admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite à partir du 1er janvier 1914.

M. Bertheux est nommé professeur honoraire à partir du 1er janvier 1914.

M. Le Damany, professeur d'hygiène et de médecine légale, est nommé sur sa demande, à partir du 1er janvier 1914, professeur de clinique médicale, en remplacement de M. Bertheux, admis à la retraite sur sa demande et nommé professeur honoraire.

Des concours seront ouverts devant l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes : 1° le 6 octobre 1913, pour un emploi de chef de clinique médicale ; 2° le 6 octobre 1913, pour un emploi de chef de clinique chirurgicale ; 3° le 13 octobre 1913, pour un emploi de chef de clinique obstétricale et gynécologique.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'École de médecine de Rennes, un mois avant l'ouverture du concours.

Hôpitaux de Lille. — Le concours pour l'externat des hôpitaux de Lille a eu lieu le 30 juin et s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Cleuet, Brulant, Mizon, Paul Pruvost, André Pruvost, Leplat, Savary, Ausset, Cordonnier, Godart, Leroy, Cuisinier, Hernu, Crasquin, Doutrelong, Coliez, Klayelé, Belle, Farez, Gruson, Caulier, Dufour, Delplace, Detray.

Hôpitaux de Nantes. — M. le Dr Bahuaud, professeur suppléant de l'école de médecine, est nommé chirurgien des hôpitaux de Nantes.

Hôpitaux de Dieppe. — *Concours pour la nomination d'un chirurgien adjoint.* — Le mercredi 8 octobre 1913, à neuf heures et demie du matin, un concours aura lieu à l'Hôtel-Dieu de Rouen pour la nomination d'un chirurgien adjoint à l'hôpital de Dieppe. Le concours est public, les fonctions de chirurgien adjoint sont gratuites. Délai d'inscription : 8 septembre 1913.

S'adresser, pour tous renseignements et conditions du concours, au secrétaire directeur des hospices civils de Dieppe.

Hôpitaux d'Amiens. — Le concours pour deux places de médecin suppléant des hôpitaux d'Amiens s'est terminé par la nomination de MM. Pierre Merle et Bax.

Hôpitaux de Grenoble. — Des concours auront lieu courant novembre 1913 :

1° Pour la nomination d'un accoucheur adjoint :

2° Pour la nomination d'un chef du laboratoire d'analyses ;

3° Pour la nomination d'un dentiste adjoint.

Les épreuves auront lieu dans une des sept villes de la Métropole, sièges de facultés de médecine. Cette ville sera désignée par le sort.

Hôpitaux de Saint-Étienne. — Un concours public pour la nomination d'un chirurgien suppléant des hospices civils de Saint-Étienne sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon le lundi 12 janvier 1914.

Ce concours se composera de cinq épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au commissariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Étienne.

Hôpital de Tourcoing. — M. le Dr L. Jullien est nommé chirurgien en chef de l'hôpital de Tourcoing

Service de santé. — Par modification aux dispositions des avis du 5 avril 1913 relatifs à l'ouverture de concours pour l'admission aux emplois de médecin ou de pharmacien aide-major de 2e classe élève à l'école d'application du service de santé militaire, les docteurs en médecine ou pharmaciens de 1re classe soumis à la loi du 21 mars 1905 seront autorisés à prendre part auxdits concours après un an de service ; mais en cas de succès, sous le régime légal actuel ils n'entreront à l'école qu'après l'accomplissement d'une seconde année de service.

Examen de médecins de réserve et de médecins auxiliaires à Marseille. — Un examen pour l'obtention du certificat d'aptitude, exigé des candidats aux grades de médecin aide-major de 2e classe de réserve, de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve, de médecin auxiliaire aura lieu à l'hôpital militaire de Marseille le lundi 4 août 1913 à quatorze heures s'inscrire à la direction du service de santé du XVe corps d'armée avant le 31 juillet.

Orchestre médical de Bordeaux. — L'orchestre médical de Bordeaux compte actuellement 56 membres. Le président de la société est M. le Dr Robineaud ; le vice-président, M. le Dr Tournade ; le secrétaire général, M. le Dr Daniel Guérin ; le trésorier, M. le Dr Rocher ; le chef d'orchestre, M. le Dr Mougneau.

Service sanitaire maritime. — M. le Dr Dupuy a été réintégré dans les fonctions de directeur du service

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

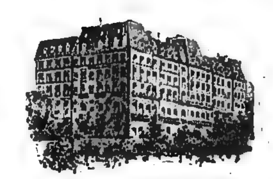
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



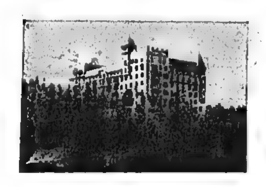
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

sanitaire maritime et placé à la tête de la 5e circonscription dont le siège est à Pauillac.

Institut du cancer et de la tuberculose de Hambourg. — Cet institut a reçu un don de 20 000 marks pour la création d'une section de Bactériologie qui sera dirigée par le Dr Plant.

Service de santé militaire. — Sont promus :

Au grade de médecin inspecteur général : M. le médecin inspecteur Nimier, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Lyon et du 14e corps d'armée.

Au grade de médecin inspecteur : Les médecins principaux de 1re classe : M. Labit, directeur du service de santé du 12e corps d'armée. M. Vignol, directeur du service de santé du 3e corps d'armée.

Comité consultatif des arts et manufactures. — M. le docteur Henriot, membre de l'Académie de médecine, est nommé membre du comité consultatif des arts et manufactures en remplacement de M. Muntz, membre de l'Institut, dont la démission est acceptée.

Souscription pour élever un monument au médecin major Mallet, tué dans un combat au Maroc. — Une souscription est ouverte pour élever un monument dans son pays natal, à Limoges, au médecin major Mallet, mort au combat de Si Ali-Bou-Brahim, le 28 avril 1913. Le trésorier est M. le Dr Fauconnier, professeur à l'école de médecine de Limoges, place des Bancs à Limoges.

Mariages. — M. le Dr Pierre Bœuf et Mlle Jeanne Girard-Cornillon. — M. Frank Viala, externe des hôpitaux de Paris, fils de M. Pierre Viala, professeur à l'institut agronomique et Mlle Angèle Bonnaventure.

Nécrologie. — Le Dr Charles Rogé, médecin-major de 2e classe, attaché au service de la place de Marseille. — Le Dr Sache Stephanesco, médecin général de réserve, médecin en chef de l'hôpital Xénocrate, de la légation de France (Roumanie). — Madame Belin, femme du Dr René Belin. — Le Dr Sanaloue-Ipin, qui venait d'être promu médecin principal de première classe des troupes coloniales, en service en Indo-chine — Le Dr Alfred Daubert (de Paris). — Le Dr Hoetens (de Roulers). — Le Dr Thiriar, ancien professeur à l'université de Bruxelles, médecin du roi Léopold II, sénateur honoraire. Il est l'auteur d'importants travaux de chirurgie et de la méthode oxygénée qui rend de grands services. — Le Dr Gérente, ancien sénateur, président du conseil général d'Alger, maire du XVIe arrondissement de Paris. — Le Dr Maurice Lévier, médecin major des troupes coloniales. — Le Dr Vedel, médecin principal de 2e classe.

COURS

Service de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. Gilbert.

Samedi 19, — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : Gangrène des extrémités ; ostéopathie et tuberculose pulmonaire, par le Dr **Rathery**, professeur agrégé.

Hôpital maritime de Berck-sur-Mer. — COURS DE VACANCES. — *Douze leçons sur la tuberculose des os et des articulations,* du ***21 juillet au 2 août*** par le Dr **Ménard**, chirurgien en chef ; **Andrieu** et **Calvé**, chirurgiens assistants.

Programme des cours. — 21 juillet, M. Ménard : Généralités sur la tuberculose osseuse et articulaire. Évolution et traitement.

22 juillet, M. Calvé : Traitement des abcès froids. Technique des appareils plâtrés.

23 juillet, M. Ménard : Mal de Pott. Anatomie pathologique. Examen de pièces et de radiographies.

24 juillet, M. Andrieu : Mal de Pott. Diagnostic et traitement.

25 juillet, M. Ménard : Coxalgie. Anatomie pathologique. Examen de pièces et de radiographies.

26 juillet, M. Calvé : Coxalgie. Diagnostic et traitement.

28 juillet, M. Ménard : Tuberculose du genou.

29 juillet, M. Andrieu : Spina ventosa. Tuberculose du poignet.

30 juillet, M. Ménard : Tuberculose du tarse.

31 juillet, M. Calvé : Adénites tuberculeuses.

1er août, M. Andrieu : Tuberculose du coude et de l'épaule.

2 août, M. Ménard : Ostéite tuberculeuse et ostéite syphilitique.

Ces leçons seront accompagnées de démonstrations pratiques : appareils plâtrés, traitement des abcès froids, présentation de malades.

Une séance sera consacrée au traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott:

Droit d'inscription : 50 francs. (Les internes des hôpitaux de Paris sont dispensés de ce droit).

Se faire inscrire par lettre adressée au docteur Calvé ou au docteur Andrieu, chirurgiens assistants à l'Hôpital maritime, à Berck-Plage (Pas-de-Calais).

MEMENTO DE LA QUINZAINE

13 Juillet. — Départ de la visite en auto des principales stations thermales du Plateau Central.

15 Juillet. — Clôture des prix de l'Académie de médecine de Belgique :

1° Recherches expérimentales sur les transformations d'organes.

2° Déterminer le rôle de l'hérédité dans l'étiologie du cornage chronique du cheval. Établir les déductions au point de vue de la zootechnie.

21 Juillet. — A Berck ouverture du cours de vacances de MM. les Dr Ménard, Andrieu et Calvé sur la tuberculose des os et des articulations.

21 Juillet. — Ouverture du concours pour l'admission à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

21 Juillet. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat à la Faculté de médecine de Bordeaux.

22 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'otorhino-laryngologie du bureau de bienfaisance de Bordeaux.

26 Juillet. — A Gand ouverture du Congrès international pour la protection de l'enfance.

26 Juillet. — A Gand ouverture du Congrès de la Fédération des unions professionnelles d'accoucheuses.

28 Juillet. — A Bordeaux, ouverture du concours pour 3 places d'aide d'anatomie.

31 Juillet. — Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68 rue de Bellechasse, à Paris, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVIe congrès français de chirurgie.

1er Août. — A Gand, ouverture du congrès international pour la lutte contre l'altération et la falsification des denrées alimentaires (Du 1er au 3 août).

2 Août. — A Gand, ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

THÈSES DES FACULTÉS DE MÉDECINE

LYON. — 9 juillet. — M. GOYET : Syndromes intestinaux d'origine artérielle.

BORDEAUX. — M. FORGUES : Contribution à l'étude des exoascées pathogènes. — M. BILLOT : Contribution à l'étude étiologique d'un mal social : la tuberculose. — M. DANTIN : De la Sérothérapie dans les vomissements graves de la grossesse et les dermatoses gravido-toxiques.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mardi 15 *Juillet* 1913, à 1 heure. — M. CUISSET : De la paralysie récurrentielle gauche au cours du rétrécissement mitral ; MM. Debove, Gilbert Ballet, Achard, Rathery. — M. MASLIANKA : Contribution à l'étude clinique de l'Amyotrophie. Charcot-Marie : MM. Gilb. Ballet, Debove, Achard, Rathery. — M. ROCHRICH : Du traitement du tétanos confirmé par les injections phéniquées (Méthode de Bacelli). MM. Achard, Debove, Gilbert Ballet, Rathery. — Mme CHENET-OLKOFF : Forme tétanique de l'urémie ; MM. Achard, Debove, Gilbert, Ballet, Rathery. — M. MAILLET : Azotémie des nourrissons ; MM. Hutinel, Gilbert, Bar, Carnot. — M. GETTEN : Étude du syndrome de Stokes-Adams (à propos d'un cas de pouls lent, permanent avec des vertiges et syncopes) ; MM. Gilbert, Hutinel, Bar, Carnot. — M. BONNET : Contribution à l'étude des grossesses intra-membraneuses ; MM. Bar, Hutinel, Gilbert, Carnot. — M. PECHDO : Valeur séminologique du symptôme oculaire dans le diagnostic et le traitement des tumeurs de l'hypophyse ; MM. de Lapersonne, Quénu, Lejars, Okinczyc. — M. BARBET : De l'usage des greffes osseuses dans la cure des pseudarthroses diaphysaires acquises ; MM. Quénu, De Lapersonne, Lejars, Okinczyc. — M. JENDY : Contribution à l'étudu du kyste hydatique rétro-vésical chez l'homme ; MM. Lejars, De Lapersonne, Quénu, Okinczyc. — M. BOUILLETTE : Contribution à l'étude du chondrome ; MM. Lejars, De Lapersonne, Quénu, Okinczyc.

Mercredi 16 *Juillet* 1913, *à* 1 *heure*. — M. MILIAMPS : Le professeur Alfred Luton. Son œuvre ; MM. Landouzy, Roger, Marfan, Marcel Labbé. — M. BAUDOT : La tuberculose du vieillard envisagée au point de vue familial et social ; MM. Landouzy, Roger, Marfan, Marcel Labbé. — M. DUBOR : Contribution à l'étude des bradycardies par l'épreuve du nitrite d'amyle ; MM. Roger, Landouzy, Marfan, Marcel Labbé. — M. BARE : Sur deux formes cliniques de l'endocardite infectieuse. Forme prolongée. Forme méningée ; MM. Marfan, Landouzy, Roger, Marcel Labbé. — M. PIN : Le forceps et ses indications ; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. SELLET : Conribution à l'étude des gestations dites prolongées ; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. ALEKATDRESCO : De la nécessité de l'intégrité de la muqueuse utérine au point de vue de l'évolution normale de la gestation ; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. HERDING : De l'interventon chirurgicale dans la hernie ombilicale de l'enfance ; MM. Kirmisson, Pinard, Ombrédanne, Couvelaire. — M. MERCIER : Contribution à l'étude pharmacologique des cestrées. Le cestrum Parqui ; MM. Pouchet, Desgrez, Maillard, Tiffeneau. — M. BECHAMP : Contribution à l'étude de l'auto-intoxication d'origine intestinale ; MM. Desgrez, Pouchet, Maillard, Tiffeneau. — M. MAYNIER : Réactions morbides unilatérales (réactions localisées à un seul côté du corps) ; MM. Desgrez, Pouchet, Maillard, Tiffeneau. — M. BOUCHERET : Contribution à l'examen radiologique du cancer de l'œsophage ; MM. Reclus, Delbet, Pierre Duval, Zimmern. — M. BUCCHOLZ : Du rôle de l'aérophagie dans la genèse de la dilatation aiguë post-opératoire de l'estomac ; MM. Reclus, Delbet, Pierre Duval, Zimmern. — CHAZALNOEL : Traitement chirurgical de l'ulcère variqueux par la résection totale des varices ; MM. Reclus, Delbet, Pierre Duval, Zimmern. — M. BALIZEAUX : Les fistules jéjuno et gastro-coliques par ulcère perforant à la suite de la gastro-entérostomie ; MM. Delbet, Reclus, Perre Duval, Zimmern. — M. WESTIN : Sur la mobilisation générale dans le traitement des fractures ; MM. Hartmann, Legueu, Aug. Broca, Proust. — M. MARMIER : Contribution à l'étude de la dilatation intravésicale de l'extrémité inférieure de l'uretère ; MM. Legueu, Hartmann, Aug. Broca, Proust. — M. GUMBERG : Traitement actuel des rétrécissements traumatiques de l'urètre ; MM. Legueu, Hartmann, Aug. Broca, Proust.

Jeudi 17 *Juillet* 1913, à 1 heure. — M. POY : Apnée et Polypnée. Influence de la section des pneumogastriques et action de l'adrénaline ; MM. Ch. Richet, De Laperlanne, Gilb. Ballet, Langlois. — M. TOULANT : Essai sur la sporotrichose oculaire ; MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilb. Ballet, Langlois. — M. FRADKINE : Arsénobenzol et néo-arseno-benzol en thérapeutique ophtalmologique ; MM. De Lapersonne, Ch. Richet, Gilb. Ballet, Langlois. — M. VERDIER : Léonard de Vinci, physiologiste ; MM. Gilb. Ballet, Ch. Richet, De Lapersonne, Langlois. — M. GASTAUD : Le diabète dans le syndrome de Basedow ; MM. Debove, Alb. Robin, Achard, Rathery. — M. PERRAUDIN : Traitement palliatif du cancer par les injections de sels de quinine ; MM. Alb. Robin, Debove, Achard, Rathery. — M. GAMBIER : Contribution à l'étude des crises gastriques du tabes ; MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery. — M. TARIN : De l'albuminurie dans l'amygdalite chronique ; MM. Achard, Debove, Alb. Robin, Rathery. — M. LECHEVALLIER : Contribution à l'étude de l'appendicectomie par voie lombaire au cours du traitement chirurgical du rein mobile du côté droit ; MM. Pozzi, Thoinot, Bar, Lenormant. — M. COLANERIE : De la valeur de l'examen de la vessie dans le cancer de l'utérus ; MM. Thoinot, Pozzi, Bar, Lenormant. — M. PELLISSIER : De la tension artérielle de la viscosité du sang total et de leurs rapports au cours de la grossesse normale et pathologique, pendant le travail et les suites de couches ; MM. Bar, Pozzi, Thoinot, Lenormant. — M. LE SOUDER : Du traitement d'urgence de l'hydramnios aiguë par la ponction abdominale de l'utérus ; MM. Bar, Pozzi, Thoinot, Lenormant. — M. SERMAKECHIAN : Zona de la troisième branche du trijumeau ; MM. Gilbert, Chauffard, André Broca, Carnot. — M. SOMEN : Le massage dans les sports ; MM. Gilbert, Chauffard, And. Broca, Carnot. — M. SAMSON : Contribution à l'étude du cancer de l'estomac chez les sujets jeunes (au-dessous de 30 ans) ; MM. Gilbert, Chauffard, And. Broca, Carnot. — M. GRIGAULT : Le cycle de la cholestérinémie ; MM. Chauffard, Gilbert, André Broca, Carnot.

Vendredi 18 *juillet* 1913, à 1 heure. — M. VERNES : Les signes humoraux de la syphilis (Introduction à l'étude des conditions expérimentales du traitement de la syphilis) ; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. HATTON : Contribution à l'étude de la spermatose gravidique autotoxique ; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. PINON : Contribution à l'étude du goitre exophtalmique dans ses rapports avec l'adénopathie-bronchique ; MM. Pinard, Kirmisson, Ombrédanne, Couvelaire. — M. DUVEILLERAY : Les scolioses au cours du mal de Pott ; MM. Kirmisson, Pinard, Ombrédanne, Couvelaire. — M. DUCAMP : La trépanation cornéo-sclérale d'Elliot. Étude technique. Recherches anatomiques et expérimentales ; MM. Kirmisson, Pinard, Ombrédanne, Couvelaire. — M. MISKDJIAN : La mort par le 606 ; MM. Gaucher, Thoinot, Macaigne, André Leri. — M. DURŒUX : Syphilis de la vessie ; MM. Gaucher, Thoinot, Macaigne, André Leri. — M. LARLYDE : Lichen plan zoniforme ; MM. Gaucher, Thoinot, Macaigne, André Leri. — M. MORIGNY : Contribution à l'étude médico-légale des maladies professionnelles ; MM. Thoinot, Gaucher, Macaigne, André Leri. — M. FARON : Contribution à l'étude de l'angine de Ludwig (phlegmon gangreneux du plancher de la bouche) ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. DAURIAC : Contribution au traitement opératoire des tumeurs malignes du sinus maxillaire ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. BEGLIN : Contribution à l'étude des gangrènes diabétiques ; MM. Reclus, Legueu, Pierre Duval, Proust. — M. BUSSON : Traitement radical des diverticules congénitaux de la vessie ; MM. Legueu. Reclus, Pierre Duval, Proust. — M. TISON : Cancer primitif du méat urétral chez l'homme ; MM. Legueu, Reclus, Pierre Duval, Proust.

Samedi 19 *Juillet* 1913, à une heure. — M. MAREAU : Contribution à l'étude des paralysies immédiates compliquant les fractures de la diaphyse humérale ; MM. Quénu, Lejars, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. CATONNET : Étude sur les fractures sous-trochantériennes du fémur et leur traitement ; MM. Quénu, Lejars, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. LEMERCIER : Contribution à l'étude des fractures unicondyliennes du tibia et de leur traitement ; MM. Lejars, Quénu, Okinczyc, Schwartz. — M. GIRODE : La périgastrite adhésive dans l'ulcère de l'estomac (étude clinique et thérapeutique) ; MM. Lejars, Quénu, Okinczyc, Anselme Schwartz. — M. DUGUÉ : La tension minima considérée au double point de vue physiologique et pathologique ; MM. Achard, Langlois, Castaigne, Rathery. — Mlle TRECHTECHENKOV : Contribution à l'étude de cardiospasme ; MM. Achard, Langlois, Castaigne, Rathery.

1912-1913. — N° 33

SOMMAIRE

19 Juillet 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL ". *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :*

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7e (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

AU SUJET DE LA RÉINVESTITURE

Ce n'est pas sur la réinvestiture elle-même que je voudrais écrire. Dans le dernier numéro de *Paris Médical* notre distingué collaborateur K... a pu sembler connaître la question d'une façon spéciale. Il l'expose sous ses différentes faces, et s'il ne me convient pas aujourd'hui de confirmer ou d'infirmer les conclusions qu'il en tire, je dois cependant à la vérité historique de reconnaître que les mêmes idées furent défendues autrefois, au nom de la *Société des médecins inspecteurs des Écoles de Paris*, par un certain Dr Cornet chargé d'un rapport général sur la réorganisation de l'inspectorat médical.

Ce qu'il serait plus curieux de connaître, c'est l'ultime pensée des syndicats médicaux de Paris sur la question de la réinvestiture. La semaine dernière, ici même, on nous insinuait que les syndicats ne voulaient pas s'y intéresser. Est-ce bien sûr? Leur a-t-on fait une invitation en règle? Ou se sont-ils simplement récusés parce que les médecins inspecteurs des Écoles aussi bien que les médecins de l'Assistance médicale ne seraient les uns et les autres que de vulgaires « fonctionnaires» fort peu intéressants? *Qui lo sa?*

En admettant par hypothèse que l'autorécusation des syndicats fût vraie, il serait bon de savoir si la liste des syndiqués comprend beaucoup de médecins inspecteurs des Écoles et de médecins de l'Assistance médicale. Dans l'affirmative, j'estime qu'un syndicat se doit à la défense de ses membres si ces derniers réclament pour le moins son attention sur des questions de principe, susceptibles comme telles, et en dépit de la prime apparence d'intérêts corporatifs particuliers, de retenir la raison ou la conscience de chacun. Il ne s'agirait pas de toujours répudier tels médecins parce que « fonctionnaires», mais de les écouter charitablement parce que membres du syndicat, contribuant d'une façon quelconque à la prospérité commune. Un syndicat peut avoir une politique en matière de fonctionnarisme médical, il peut même la défendre s'il le juge bon : mais si des collectivités médicales faisaient appel à son appui il devrait les défendre pour sa propre gloire, sans renier pour cela ses « idées syndicalistes », mais en ne retenant, dans une circonstance donnée, que la question de fait à l'exclusion de toute idée préconçue. Lorsqu'un journaliste de la grande presse se croit lésé dans son honneur ou sa dignité ou même dans ses intérêts légitimes, on ne se préoccupe pas de rechercher s'il appartient à la presse monarchique ou républicaine, progressiste ou radicale; on prend sa cause en mains et, s'il le faut, on la défend.

Pourquoi les syndicats médicaux ne s'élèveraient-ils pas jusqu'à ces hauteurs de pensée ou d'action? En seraient-ils incapables? Je ne le crois pas.

CORNET.

CHRONIQUE DES LIVRES

Guide de médecine pratique, traitements nouveaux, par le Dr HYVERT. Un vol. in-12, de 364 p. (*Maloine*, à Paris).

Ce guide pratique en est à sa deuxième édition. Son but évident est de mettre en relief, soit en les présentant par ordre alphabétique, soit en les introduisant dans les diverses médications, les nombreuses spécialités pharmaceutiques. Ce but est d'ailleurs très louable. Il y a tant de spécialités pharmaceutiques, qu'il peut être utile que le médecin puisse s'en rappeler facilement le nom, la composition, les propriétés, les diverses indications. A tous ces points de vue les *traitements nouveaux en clientèle* du Dr Hyvert, complètent bien la petite collection des « guides de médecine pratique » du même auteur. K.

De la rue au foyer, par Mme Augusta MOLL-WEISS. Un vol. 239 pages, avec une préface de M. Jules SIEGFRIED, député. (*Fernand Nathan*, à Paris).

Mme Moll-Weiss publie les résultats de « trois années d'expériences pédagogiques et sociales ». C'est donc qu'il s'agit dans ce livre, de l'éducation et du développement physique de l'enfant, de son éducation intellectuelle, morale, esthétique. Il y est question de la garderie enfantine, de conseils aux maîtres et aux parents, et en appendice, du programme des cours de cuisine de l'école de garde (1re et 2e années).

Comme l'écrit M. Siegfried dans la préface : « L'ensemble de cet ouvrage présente le plus grand intérêt pour tous ceux qui pensent que pour arriver au progrès social qui est le but, l'éducation de l'enfant dès sa plus tendre jeunesse est le moyen le plus certain. »

Félicitons à notre tour Mme Augusta Moll-Weiss. H.

Syphilis de la bouche et affections analogues, par le Dr P. ZIMNER, édition française par le Dr H. BULLIARD, préface du Dr BROCQ, médecin de l'hôpital Saint-Louis, 1913 (*Gittler*, édit. Paris).

Présenter au lecteur des images exactes des affections syphilitiques de la bouche et des affections pouvant prêter à confusion, et faire à ce sujet une revue générale de la syphilis et de ses manifestations buccales, tel est le but que s'est proposé l'auteur, et a réalisé grâce à de nombreuses planches avec légende explicative. On trouve d'abord une revue générale de l'évolution de la syphilis en 4 chapitres, puis une étude approfondie de la *syphilis héréditaire*, et en particulier des stigmates dentaires. Le *diagnostic différentiel* est traité en 2 chapitres et illustré de 20 planches. L'auteur insiste particulièrement sur le diagnostic de la syphilis avec le cancer et la tuberculose, diagnostic dont l'importance pratique est si considérable.

Jahreskurse für ärztliche Forbildung. Revue mensuelle (*Lehmann*, édit. à Munich.)

Le numéro de juillet est consacré à l'obstétrique et à la gynécologie. Signalons parmi les articles : étiologie de la grossesse extra-utérine, par le Pr O. HOEHNE ; traitement de la grossesse extra-utérine, par le privat-docent BAUEREISEN ; nouveaux progrès dans la biologie obstétricale, par le Dr Kurt BEHNE ; revue générale d'obstétrique et de gynécologie, par le Dr LINZENMEIER et par le Pr A. MARTIN.

H.

CHRONIQUE

L'HÉLIO-THALASSO-CINÉSITHÉRAPIE A DEAUVILLE

Par le Dr F.-M. GRANGÉE
Médecin consultant à Deauville.

Quelle que soit la méthode d'éducation physique dont chacun trouve à justifier l'emploi, il est désormais hors de doute que si le « mouvement » est, dans tous les cas, la base fondamentale du développement organique, la cure d'air et la cure de soleil, accompagnées d'une sage diététique, sont des adjuvants d'exceptionnelle valeur.



Pelouse de 18.000 mètres en bordure de la mer servant de stade pour la culture physique en plein air (Fig. 1).

Les raisons qui, souvent, contraignent d'utiliser le mouvement sous sa modalité analytique, en des locaux peu aérés et mal éclairés quoi qu'on fasse, sont purement d'ordre matériel.

De même qu'il n'est guère facile ni profitable de réaliser une cure hydrominérale à domicile, de même nous avons pensé qu'il était sage d'adjoindre aux pratiques ordinaires de la gymnastique médicale pour en compléter les ressources, une véritable « cure » d'hélio-thalasso-cinésithérapie, facile à mettre en œuvre durant la période estivale.

La trilogie constituée par la cure d'air, la cure de soleil, la cure de mouvement, forme ainsi un ensemble, digne de retenir l'attention du physiothérapeute par les avantages particuliers qui en découlent.

A Deauville-sur-Mer, pour la saison 1913, nous avons instauré un « stade » capable de répondre aux trois indications ci-dessus énoncées.

En bordure de la mer, devant le Casino, une immense esplanade, entièrement découverte aux rayons solaires dont le pouvoir actinique se traduit par des pigmentations rapides et abondantes, nous permet l'exposition du corps *en mouvement* à la pleine lumière et le bain d'air dont les effets sont accrus par la brise marine.

Le voisinage absolument immédiat de la mer confère des propriétés spéciales, activantes, stimulantes à l'air inspiré.

Si l'on consulte le tableau de Smith reproduit par Lagrange, indiquant les effets comparatifs des diverses allures de l'homme sur la quantité d'air introduite dans le poumon :

1,18	pour l'homme	assis
1,33	—	debout
2,76	—	qui marche à 4 km. à l'heure
7,05	—	qui court à 12 km. à l'heure

on en déduira l'importance extrême qu'il y a à se mouvoir à l'air libre et absolument pur. Chaque inspiration introduit dans les voies aériennes, non pas de l'air confiné inefficace ou nuisible, mais de l'oxygène.

Quant aux phénomènes d'invigoration générale, dus à la pénétration au delà de la surface tégumentaire de certains rayons du spectre solaire, il est facile de les constater et nul n'en doute plus à présent.

Nous sommes convaincu, pour notre part, que les résultats éminemment rapides et efficaces obtenus par Hébert à Lorient et à Brest (près de la mer) tiennent d'abord à la modalité du mouvement synergique toujours, faisant travailler alternativement et rapidement des groupes musculaires différents dans l'ordre naturel, mais tiennent aussi à la pratique du bain d'air et de lumière.



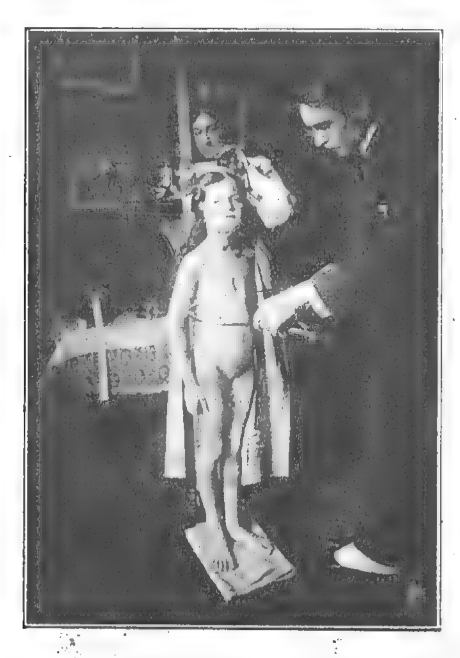
Terrain d'entraînement. — Au fond, la plage et la mer (Fig. 2).

La méthode naturelle Hébert, méthode des synergies fonctionnelles, est celle qui est employée le

CHRONIQUE *(Suite)*

plus largement par nous — toutes les fois qu'il est possible et qu'il n'existe aucune contre-indication formelle — sur le stade de Deauville.

La technique que nous suivons est la technique même indiquée par Hébert dans ses ouvrages les plus

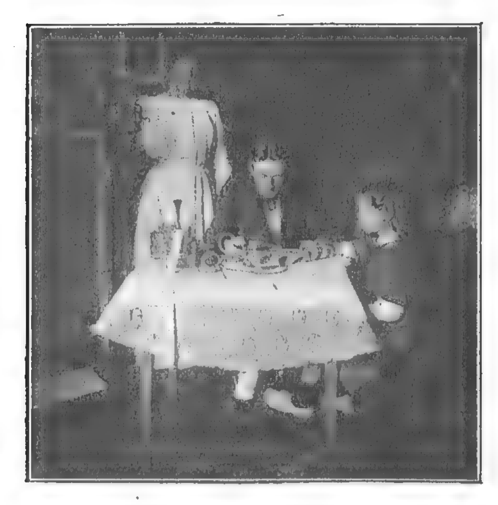


Les mensurations. — La toise, la bascule, le centimètre, le compas Démeny, fillette de 7 ans (Fig. 3).

récents et que nous avons vu utiliser à Lorient et à Brest.

Cette méthode nous paraît d'ailleurs personnellement assez souple pour ne connaître que des contre-indications limitées.

Les enfants, les adolescents, les adultes, les sénes-



L'oscillométrie. — Détermination de la tension artérielle par l'oscillomètre de Pachon. Fillette de 7 ans, maxima 9, minima 6 (Fig. 4).

cents, les malades même en une certaine proportion peuvent s'y soumettre avec avantage.

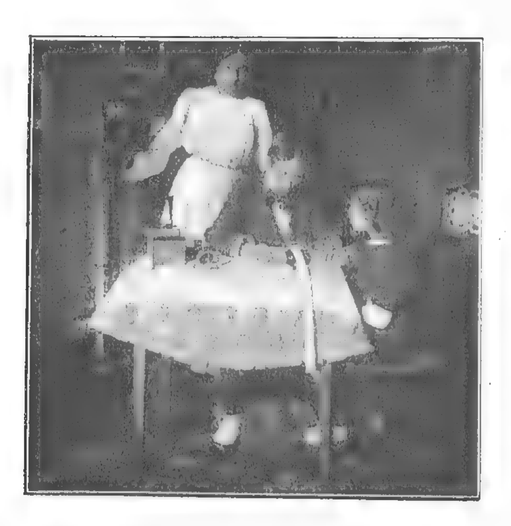
Il est facile de doser le rythme d'une marche, la durée et le parcours d'une course, la hauteur, la longueur et la fréquence des sauts, etc. etc. Le plus



La spirométrie. — Fillette de 6 ans, 75 centilitres. Les enfants doivent être habitués par quelques répétitions à « souffler » dans le tuyau du spiromètre tout l'air qu'ils ont inspiré. Au bout d'un certain nombre de fois on arrive à un chiffre maximum fixe qui est le plus voisin de la capacité pulmonaire réelle (Fig. 5).

infirme peut, à la rigueur, courir cent mètres ; tout dépend du temps qu'on y met !

Nous avons donc adjoint à la fiche de Hébert, une fiche d'examen médical ; une fiche de mensurations et d'épreuves. Ces deux fiches sont sans doute encore bien imparfaites, bien incomplètes, mais permettent

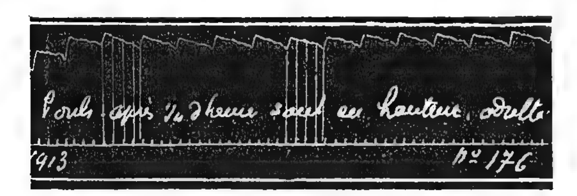


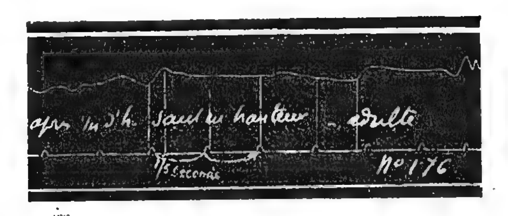
Sphygmographie. — Tracé pris avec le sphygmographe de Jacquet. La difficulté est d'immobiliser l'enfant pour éliminer les contractions musculaires de l'avant-bras. La main et l'avant-bras doivent être fixés par les mains de l'opérateur ou d'un aide pendant l'enregistrement du graphique (Fig. 6).

toutefois de retenir quelques constantes utiles et de diriger l'éducation physique de *chaque individu* dans le sens et de la façon qui lui doivent être profitables. Nous avons vu certains sujets, après une cure hydro-

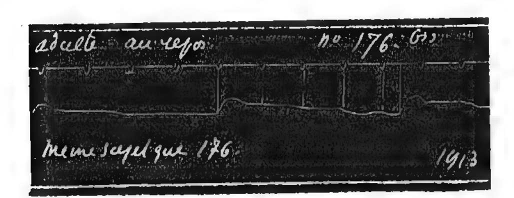
CHRONIQUE *(Suite)*

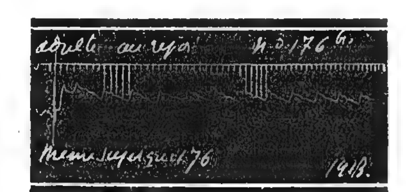
Tracés obtenus avec le sphygmochronographe de Jacquet.

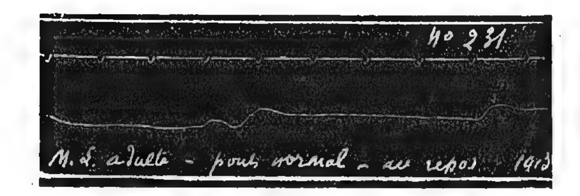


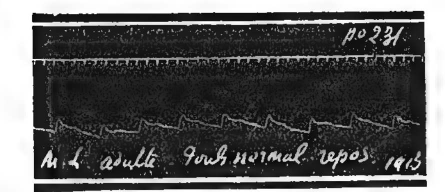


Comparer les tracés ci-dessus et les deux suivants obtenus après un travail assez violent, la forme de la pulsation est différente. La durée de la systole et de la diastole est sensiblement la même.

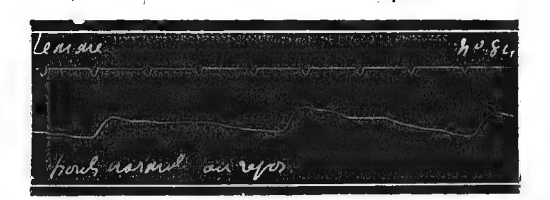




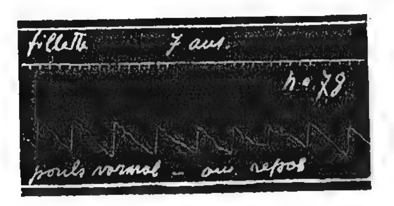




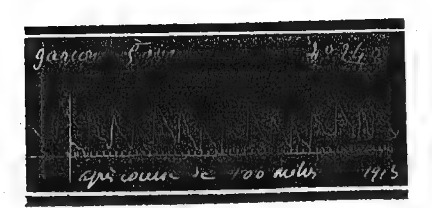












Les encoches régulières donnent le 1/5e de seconde.

*

CHRONIQUE *(Suite)*

minérale même, éprouver une véritable « chasse » de chlorures urinaires sous le coup de pic libérateur du mouvement méthodique. L'étude de leurs variations quotidiennes systématiquement entreprise nous donne d'intéressantes indications.

La recherche de la tension artérielle maxima et minima; des tracés sphygmographiques pris avant et après le travail; les indications données par la spirométrie; les pesées et les mensurations fournissent les éléments qui permettent la gradation, le dosage, l'appropriation de l'entraînement à chaque unité, la constatation des résultats et la surveillance constante du degré de résistance exact de l'étoffe humaine, — s'il est permis de s'exprimer ainsi.

Voici la technique que nous suivons pour l'examen complet d'un sujet et l'établissement de la fiche :

Une aide procède au déshabillage et l'on peut noter rapidement les indications d'ordre général, courbures du rachis, obésité, épaules tombantes, relâchement de la paroi abdominale, développement musculaire. On passe immédiatement aux mensurations; les périmètres thoraciques sont pris avec le centimètre à ampliation de R. Foy; les diamètres avec le compas de Demeny; les autres mensurations avec un ruban métrique inextensible en acier. La mesure de la force se fait à l'aide d'un dynamomètre modifié de la façon suivante. Chacun sait que le dynamomètre de Verdin est le plus primitif et le plus incommode des instruments. Les enfants, les femmes peuvent à peine l'utiliser. Il ne donne que « the crisp », comme disent les Anglais, la puissance de crispation de la main et la douleur produite par la pression de l'acier sur l'éminence thénar ne permet pas de développer toute la force dont on est susceptible.

De part et d'autre du ressort d'acier nous avons fait disposer une poignée et un anneau (1). Un clou à crochet fixé au parquet est passé dans l'anneau. Le sujet à examiner se penche en avant, les bras tendus vers le sol et saisit à deux mains la poignée du dynamomètre, puis, sans fléchir les jarrets, fait effort au maximum pour se redresser dans la station verticale. Le dynamomètre enregistre ainsi la valeur des muscles extenseurs du rachis. Pour les fléchisseurs du bras un clou à crochet fixé au mur à 1m,20 de hauteur reçoit l'anneau du dynamomètre. Le sujet prend la poignée du dynamomètre, à une ou deux mains, bras tendu, et s'efforce de fléchir l'avant-bras sur le bras ou de ramener les deux bras vers la poitrine, sans se rejeter en arrière ni se laisser entraîner en avant.

Pour les extenseurs du bras nous avons choisi le dispositif suivant : le sujet à examiner se tient debout près d'une table, de profil par rapport à celle-ci. Tenant en main la poignée du dynamomètre, il appuie le plus fortement possible le plat du ressort opposé à la poignée (l'anneau amovible).

Évidemment les indications fournies ne sont encore qu'approximatives. Mais par rapport au même individu les notations recueillies sont utiles. La maison Pirard et Cœurdevache étudie actuellement un modèle qui permette d'appliquer la dynamométrie au membre inférieur. Il est, je crois, possible d'établir une sorte d'« exerciser métrique », qui permette à la fois de fournir et de mesurer une quantité de travail en utilisant le principe du dynamomètre à ressort. Ajoutons que le zéro doit être placé au milieu du cadran et que le dynamomètre doit posséder deux aiguilles et deux gradations inverses pour les efforts de traction et de pression. Pendant que le sujet se rhabille, on poursuit l'interrogatoire, on coordonne les données obtenues, on calcule les indices intéressants. Puis la capacité pulmonaire est mesurée, debout, par le spiromètre de Verdin. On procède ensuite à l'examen du pouls dans le décubitus dorsal, et dans la station debout; à l'auscultation et à la détermination des tensions artérielles; un tracé sphygmographique est relevé par le sphygmochronographe de Jacquet et l'on termine par l'examen sommaire des urines et le dosage des chlorures par la méthode de Möhr.

Le temps accordé à l'ensemble de cet examen médical n'excède point d'ordinaire trente minutes.

La fiche d'Hébert est ensuite établie sur le terrain en deux, trois ou quatre épreuves à un, deux ou trois jours d'intervalle.

Selon l'âge, le sexe, les circonstances individuelles, certaines épreuves sont supprimées ou adoucies.

La course de vélocité peut ne pas avoir lieu — être réduite à 30-50 mètres.

Pour les enfants, pour ceux dont la résistance organique est insuffisante au début, les courses de 500 et 1 500 mètres sont réduites proportionnellement à leur capacité d'entraînement.



Le costume « Solarium » du Dr F.-M. Grangée, créé par Green et Cie, rue de la Paix. Tricot de soie blanche perméable aux rayons actiniques (Fig. 10).

(1) Le Dr Bloch a fait établir autrefois un instrument analogue qu'il a appelé « sthénomètre ».

GLYCÉROPHOSPHATE ROBIN

GRANULÉ — COMPRIMÉ — INJECTABLE



GLYCÉROPHOSPHATES DE CHAUX ET DE SOUDE

Le **Seul Phosphate** assimilable **ne fatiguant** pas l'**Estomac**

ADMIS DANS les HOPITAUX de PARIS

Infaillible contre :

RACHITISME, FAIBLESSE DES OS
CROISSANCE CHEZ LES ENFANTS
ALLAITEMENT, GROSSESSE, NEURASTHÉNIE
SURMENAGE INTELLECTUEL, etc.

Très agréable à prendre dans un peu d'eau ou de lait.
Pour les diabétiques, se prépare sous forme de comprimés.

VENTE EN GROS : ***13, RUE DE POISSY, PARIS.*** — DÉTAIL : *Principales Pharmacies.*

PEPTONATE DE FER ROBIN

Découvert par l'auteur en 1881
Admis dans les Hôpitaux de Paris et de Bruxelles.



GUÉRIT :

ANÉMIE, CHLOROSE
DÉBILITÉ

Ne fatigue pas l'estomac, ne noircit pas les dents.

Il est entièrement assimilable.

Dose. — 5 à 30 gouttes par repas dans un peu d'eau, de vin ou de lait; commencer par 5 gouttes et augmenter progressivement de 2 gouttes par jour suivant les cas.

Sous forme de **PEPTO-ÉLIXIR** *ou de* **VIN**, *le* Peptonate de Fer *est à la fois un ferrugineux de premier ordre et une liqueur très agréable.*

VENTE EN GROS : ***13, RUE DE POISSY, PARIS.*** — DÉTAIL : *Principales Pharmacies.*

LA MÉDECINE AU THÉATRE

COMÉDIE DES CHAMPS-ÉLYSÉES

LE TROUBLE-FÊTE

4 actes de M. Edmond Fleg

LA GLOIRE AMBULANCIÈRE

1 acte de M. Tristan Bernard

La médecine peut être fière ! Sur ces planches où pendant deux siècles elle reçut mainte avanie la voici maîtresse. La Comédie des Champs-Élysées, à peine construite, ose pendant trois heures retenir une élégante assistance avec un programme composé de deux pièces purement médicales. Et de qui s'amuse-t-on ici? Des médecins? Oh ! que non pas ! mais du public, des clients. En vérité l'heure est venue où notre revanche a sonné. Cette fois les facéties tirées du gros intestin par l'auteur nous atteignent à peine et s'adressent tout particulièrement à l'entourage de la malade, au mari, à la mère, à la tante, etc., etc. Tout le monde en prend pour son grade ; qui l'eût dit? Aussi, hâtez-vous, cher confrère, d'aller voir ce réjouissant spectacle, c'est d'ailleurs une excellente occasion de faire connaissance avec ce théâtre tout pimpant neuf ; quelques innovations n'y sont pas sans intérêt : comme sous ladite salle s'insinue le théâtre jumeau des Champs-Élysées les fauteuils d'orchestre sont à la hauteur d'un 4e étage (75 marches) et naturellement on y est amené par un ascenseur. Un certain progrès a été accompli dans le décor de la salle, mais insuffisant encore au point de vue des desiderata hygiéniques. Tapis par terre, velours sur les fauteuils ne seront pour des lieux publics jamais bien considérés par des hygiénistes. Pourquoi notamment à l'orchestre, à l'appui des loges, tapisser le passage avec des étoffes? D'autre part réjouissons-nous de la disparition de ces grosses tapisseries où s'accumulent ailleurs tant de poussières ; des peintures grises, suffisamment claires, rehaussées fort sobrement d'un peu d'or, donnent à l'ensemble un aspect de propreté, qui, espérons-le, incitera les prochains constructeurs de théâtre à obtenir non seulement l'aspect de la propreté, mais à la réaliser d'une façon totale.

Le **Trouble-Fête** de M. Edmond Fleg est une bonne œuvre — une de ces bonnes œuvres de la parole par lesquelles on insinue aux belles madames que le suprême bonheur consiste à avoir des enfants, à demeurer chez soi à les soigner plutôt que d'aller au théâtre. Par là, la Comédie des Champs-Élysées fait besogne méritoire et s'inscrit pour un prix Montyon. Prêter sa scène à une pièce à thèse, dont le but s'il est atteint doit aller contre sa recette honore la Direction ; c'est faire comme les médecins qui en propageant l'hygiène, suppriment le client. Voilà qui est héroïque et qu'on n'avait point vu encore. Florent aime Lise, et malgré que Florent ait écrit des livres un peu lâchés : *La banqueroute du mariage* ; — *L'amour en liberté* — il n'a rien trouvé de mieux pour abriter son amour que le mariage. Il est vrai que professionnellement il est avocat — rien d'étonnant à ce qu'en fait il fasse le contraire de ce qu'il proclame.

Sa femme croit le connaître et le décrit ainsi : « C'est un monsieur qui n'est pas simple, qui n'oublie pas volontiers son petit confort, sa fantaisie, tout son cher soi-même, un coquet choyé des femmes, un dilettante, un irrégulier qui se fait de la vie un art et n'a pas de goût pour les choses laides ». A quoi bon vous décrire le caractère féminin, trancha l'auteur, ce n'est qu'un reflet de celui de l'homme, je veux dire qu'il n'est pas campé d'une façon absolue et qu'il se pliera au gré de l'auteur, aux démonstrations pour lesquelles il l'a créé.

Un jeune ménage ne serait pas complet au théâtre sans une belle-mère, mais n'est-ce pas un peu vieux jeu dans un milieu ultra-moderne? Alors on a troqué la belle-mère contre une grand'mère, et c'est tout comme. Elle s'occupe de ce qui ne la regarde pas, et pour une fois à l'encontre de trop de belles-mères qui craignent qu'on abîme leur fille elle prêche la repopulation. « Vraiment, tu ne serais pas ravie de devenir mère? — Non, certes. — J'estime pourtant qu'après une longue lune de miel... — De votre temps, peut-être. Nous sommes dans un siècle où l'on est moins pressé ».

Donc, ce couple ne s'est réuni que pour courir ensemble les mêmes plaisirs ; les mêmes jouissances. C'est un couple bien français, il n'aura pas d'enfant, car l'enfant c'est le trouble-fête. L'auteur a fort bien posé la question ; les unions stériles le sont par calcul ; il s'agit maintenant de démontrer que c'est un mauvais calcul ; cette démonstration peut se faire de plusieurs manières : on aurait pu mettre sous nos yeux les avatars cruels qui assaillent les ménages sans enfant, les difficultés d'une vie commune à laquelle manque un but, ici on a joué la difficulté : puisque dans le ménage moderne l'arrivée de l'enfant est considérée comme un cataclysme, que l'enfant arrive et voyons les réactions. C'est assez amusant à suivre et quatre actes pour transformer le trouble-fête en « joli cadeau fait à ses parents » ne paraissent pas abusifs. Lise, qui a pleuré d'être enceinte, parce que ce n'est pas au programme du mari, dès qu'elle est mère, se laisse absorber complètement par sa maternité ; et comme Julien a une conception différente de la vie commune il proteste de toutes les façons contre le trouble apporté par l'enfant. C'est ici que l'auteur a placé le point critique de sa pièce, le mari las d'être sevré de sa femme, part au dehors chercher ce qu'il ne trouve plus chez lui, mais ce n'est qu'une velléité ; son évolution se fait enfin, un peu lentement, mais elle se fait. « Que veux-tu, ma chérie, je n'ai pas éprouvé d'abord ce que toi seule pouvais sentir ; mais pour s'affirmer plus tardivement, crois-tu que notre amour paternel soit moins fort?... Ce n'est pas pour nous seuls que nous sommes au monde. Nous avons à transmettre ce qui nous fut donné. Si au lieu de s'instruire à être des parents on ne restait que des amants, que deviendraient les enfants ».

LA MÉDECINE AU THÉATRE (*Suite*)

C'est un signe des temps qu'un pareil spectacle ; nous autres médecins n'y contredirons pas et s'il doit porter des fruits il nous faudra bien admettre que le théâtre est susceptible socialement d'une certaine influence heureuse. Pour aider à cette propagande, l'auteur a eu recours à bien des séductions — il y a de l'intérêt à chacune des scènes, la langue est harmonieuse et sobre, et les morceaux de développement sont mis par lui dans la bouche du père, avocat de profession. Quant aux acteurs, ils sont dans la note, une note un peu édulcorée, mais sans fadeur. Mlle Gladys Maxhance a mis dans le rôle de la femme maîtresse beaucoup de spontanéité et de finesse ; dans les actes suivants sa maternité plus cérébrale que physique est un peu celle des jeunes filles qui suivent les « cours de la jeune mère ». Elle est de ces nourrices qui tentent plus le père que l'enfant.

La **Gloire ambulancière** de M. Tristan Bernard est mal annoncée par son titre qui est peu clair. En réalité, il s'agit d'un cas : nous assistons aux transes de la famille et à la consultation. L'auteur s'est agréablement moqué de l'entourage de la malade et son ironie a à peine effleuré « le petit médecin » et le professeur (M. Dumény). C'est une série de silhouettes que nous voyons défiler : le mari, qui joue son rôle dans la perfection, est en réalité le pivot de l'action, c'est lui qui relie les personnages et les épisodes : la malade invisible dans la chambre à côté, est au lit : pour amuser le public, qui doit rire, le diagnostic est constipation, mais en réalité c'est pire : le médecin l'explique : le ventre se ballonne, se durcit, la situation est inquiétante, bref il faut une consultation. Le professeur Herchet conclut à une intervention ; c'est au moment où il rapporte son verdict, qui seul peut permettre de sauver la malade, qu'on apprend le soulagement de celle-ci. Le rire découle ici des circonstances, et de la coïncidence. Le médecin de la famille dont l'expectation fait mauvaise impression sur les parents ne prête pas non plus au ridicule. En vérité, il n'y a eu dans cette petite farce que deux personnages d'épargnés, et ce sont les deux médecins. Bien plus, la critique des uns et des autres semble avoir été faite d'un point de vue médical ; nous y voyons en effet le choix du consultant vanté par la tante, l'assaut livré au médecin par la belle-mère concernant ses rhumatismes, par la nièce concernant ses migraines et cela pendant qu'on attend le consultant ; la ladrerie de ces braves bourgeois quand il s'agit d'honorer : « Combien faut-il lui donner? demande le mari, 100 francs? — C'est trop, 50 suffiront. — Mon oncle avez-vous de la monnaie?... » L'oncle disparaît instantanément. « Surtout, dit la belle-mère, ne payez au Dr Le Hasquel que le prix ordinaire de ses visites ! »

La *Gloire ambulancière* et le *Trouble-fête* font agréablement passer la soirée ; pour des médecins, ils valent mieux encore, l'une propage des idées qui sont nôtres et l'autre nous permet enfin de rire des situations médicales amusantes, où aucune rosserie n'a été déposée à notre intention.

Dr Henri Roché.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

LE LIVRE DES REMÈDES SECRETS

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

Jean Liebaut, « Dijonnois docteur médecin à Paris » fit hommage de son livre sur les *Secrets de la médecine et de la philosophie chimique* à M. de Saint-Pons, conseiller et médecin du roi, et premier ordinaire de la reine de Navarre. De celui qui écrivit le livre, et qui l'offrit avec humilité, avec modestie, le nom s'est conservé dans les mémoires — à juste titre. De celui à qui l'œuvre était dédiée, comme une marque de déférence naturelle, le nom n'évoque rien, ainsi le temps met chaque chose, chaque homme à la place méritée.

Jean Liebaut eut l'orgueil de sa profession ; sentiment fécond. Fier des travaux de ses devanciers, il s'efforça d'enrichir la masse des connaissances médicales, et s'attacha surtout à la thérapeutique. Dans son « epistre dédicatoire » datée du 1er janvier 1573 il écrit : « Je sçay assez, que la cognoissance de la structure du corps humain, la contemplation des choses naturelles, la subtile inquisition des causes et signes des maladies, l'asseuré jugement des événements d'icelles, rendent le médecin entièrement admirable : mais la promptitude et encore davantage l'heureuse expérience des remèdes, fait reluire en luy quelques marques et rayons de divinité, laquelle ravit tellement les sens, et engendre si grand contentement ès esprits des hommes que le médecin pour l'heureuse yssüe de ses œuvres semble mériter louanges et grâces plutôt divines qu'humaines. »

Comme le titre le laisse prévoir, le livre est un recueil de remèdes, de médicaments, une sorte de formulaire très complet. Mais l'époque à laquelle il fut écrit lui donne un caractère spécial et en rend l'étude critique particulièrement intéressante.

Jean Liébaut peut en effet — par ses travaux — être classé parmi les « médecins alchimistes ».

Affranchissez-vous, vous qui êtes, je l'espère du moins, des gens éclairés, affranchissez-vous du préjugé, de l'idée fausse. Vous lisez le mot alchimiste, et voici que vous apparaît un réduit obscur, enfumé, puant. Un vieillard squelettique s'y agite, peut-être même est-il vêtu d'une longue lévite noire parsemée d'étoiles d'or — comme un arracheur de dents ambulant. Sa barbe blanche lui pend jusqu'au

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

nombril. Les doigts noueux, tachés de diverses couleurs, la ratissent lentement ; ou parfois se posent en un geste familier sur une tête de mort, ornement sinistre du lieu.

Une liqueur chante dans une grande marmite sur un feu ardent. Un maigre chat noir bondit, peut-être est-ce le diable métamorphosé pour venir rendre visite à l'un de ses fidèles suppôts.

Laissez aux ignorants pareilles imaginations. Au reste, il y a longtemps n'est-ce pas que vous vous en êtes libérés.

Les alchimistes sont pour vous, avant tout, des gens qui travaillèrent ; vous savez qu'au moment où la science livresque existait seule, où seule la compilation et la copie étaient en honneur, ils furent quelques-uns poussés par le désir de consulter le merveilleux livre de la nature, ils furent quelques-uns soucieux d'arracher à la substance son secret. Nous n'y sommes pas encore parvenus, et toujours nous cherchons. Nos chimistes d'aujourd'hui sont plus heureux, à eux les laboratoires richement installés, la renommée, les honneurs. Leurs ancêtres, leurs antiques, leurs humbles devanciers, poursuivis de sarcasmes, entourés de méfiance, se terraient. On les accusait de commerce infernal, ou de ne travailler que dans un but de lucre. Ils cherchaient à faire de l'or !

Vous savez que de leur labeur la chimie est véritablement née, une chimie humble, balbutiante, hésitante, mais lourde de promesses, féconde. Elle mit des siècles à germer, mais finalement elle germa.

La médecine profita des recherches et des travaux de ces initiateurs. Il y eut une médecine alchimique ; le livre de Liébaut en garde les traces. Et nous n'en voulons comme preuve, avant bien d'autres, que ces lignes empruntées encore à l'epistre dédicatoire : « Entre toutes les sortes de telles préparations, la distillation me semble ne tenir le dernier lieu. Car outre que la distillation sépare par artifice merveilleux les pures et vagues substances, et les propriétés tant manifestes qu'occultes de toute sorte de médicaments, desquelles séparément le médecin a le plus souvent grand besoin pour dompter les maladies qui ne veulent aucunement céder aux médicaments meslez naturellement ou par artifice ; outre que la résolution chymique fait apparoistre et sortir hors, les forces et vertus de plusieurs médicaments, lesquelles autrement y estoient cachées quasi ensevelies, et enfermées par le meslange naturelle des substances grossières avec les subtiles, comme l'on voit ès huyles d'or, de fer, de cuivre d'étain ... encore voyons-nous à l'œil, les vertus des médicamens par résolution chymique estre rendues plus valides, meilleures et plus efficaces que par les autres appareils usitez et accoustumez de long temps ès boutiques d'apoticaires. »

Liébaut, on le voit, est convaincu de l'excellence des médicaments obtenus par distillation ; il les préfère dans les cas graves aux « décoctions, justs, syrops et autres telles compositions ». Leur action est si énergique que de très petites quantités sont suffisantes : « Tellement que deux ou trois gouttes d'huyle de thim ou de sauge profiteront plus à l'apoplectique, III gouttes d'huyle de corail à l'épileptique, III gouttes de quintessence de perle à la syncope, III gouttes d'huyle de souphre ou de térébenthine à l'asthmatique, I goutte d'huyle de cloux de girofles à la douleur froide des dents, III gouttes d'huyle d'ammoniac au splénique, une dracme d'eau ou d'huyle ou de sel de bois de gayac ou d'huyle d'argent vif à la verolle, une dracme d'huyle d'hyeble à la goutte, III gouttes d'huyle de fer à la dysenterie et fleurs blanches des femmes, III gouttes d'huyle de crystal au calcul, III gouttes d'huyle de cloux de girofles ou de bayes de laurier à la colique, III gouttes d'huyle d'antimoine à la lepre qu'une livre ou plus de toutes ces matières non distillées. »

Maintenant que nous avons fait avec Liébaut suffisante connaissance, que nous n'ignorons plus ses maîtresses pensées, pénétrons plus avant . son œuvre.

***

Son livre, je l'ai dit, est un formulaire ; il contient quelque chose de plus que nos formulaires modernes.

Le livre I des remèdes secrets est en effet consacré à une description détaillée de l'arsenal de l'apothicaire, tel que le concevait l'auteur. Il indique les multiples manières de bien distiller suivant les maîtres dans l'art. Il est enrichi d'illustrations nombreuses, dont quelques-unes présentent un grand intérêt et que nous avons réussi à faire reproduire.

Le premier chapitre est consacré à des définitions. Un mot d'historique cependant au début : « Les Arabes (si nous croyons à Fumanel docte médecin) ont esté les premiers autheurs et inventeurs de l'art de sublimer que d'aucuns appellent fonte ou distillation... et n'en sont seulement les premiers inventeurs, mais aussi par long laps et traits de temps l'ont augmenté de plusieurs choses fort utiles, à ce induits non pour autre considération que pour le profit et santé des hommes. »

Quoi qu'en dise Liébaut, il n'est pas bien démontré que les Arabes furent les premiers « distillateurs » ; il semble au contraire que les Grecs connaissaient déjà la méthode. Il n'en reste pas moins certain que les Arabes lui ont fait faire d'énormes progrès et réalisèrent grâce à elles nombre d'intéressantes découvertes.

Qu'appelle-t-on distillation? Il importe, nous dit l'auteur, de fixer exactement ce point avant de poursuivre, et voici la description simple, claire et détaillée : « Semblablement quand les choses que l'on veut distiller sont mises dans un vaisseau de terre, ou de verre ou d'airain estamé par dedans, assis sus un fourneau, ayant le fond environné de sable ou de cendre, le col long en façon de courge, couvert d'un autre vaisseau en forme de chapiteau

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

à long bec ; et que par l'ardeur du feu allumé au fourneau s'eslève de ces matières eschauffées une vapeur, laquelle derechef reserrée, et espessie par la froidure du vaisseau qu'avons nommé chapiteau, que de l'air qui environne est convertie en liqueur qui goutte à goutte découle en une bouteille pendue au bec du chapiteau nous appelons cela distillation. »

Mais s'empresse-t-il d'ajouter, n'allez pas vous imaginer que vous pourrez extraire des corps autre chose que les éléments qu'ils renferment. « Soit que l'on veuille extraire de quelque matière huyle ou eau ou autre chose semblable, faut premièrement cognoistre la matière, si elle est telle qu'on en puisse espérer eau, ou huyle, ou autre chose semblable, puis chercher et choisir les instrumens pour l'œuvre que l'on désire. Car si l'on distille quelque matière que ce soit, destituée de la liqueur ou humeur que nous y cherchons, que sera-ce sinon de vouloir demander de la laine à un asne, ou exprimer eau d'un caillou. »

On le voit Liébaut, comme tous les écrivains français de cet inimitable XVIe siècle, sait manier l'expression pittoresque. Donnons encore une fois un regret à la langue pure et imagée des ouvrages scientifiques de jadis. Tous les corps sont composés de quatre éléments principaux, l'eau, le feu, l'air, et la terre. La distillation permettra d'extraire facilement l'eau des matières aqueuses, l'huyle des matières « aérées ou ignées ».

Mais si la distillation ne crée rien, elle change profondément les vertus thérapeutiques des corps ; certaines parties sont retenues, d'autres libérées ; le groupement des éléments, des « atomes » est bouleversé ; d'où des changements dans les propriétés médicinales. « Tesmoin en est le jus des roses qui purge la colère, au contraire l'eau distillée et la poudre d'icelles endurcit le ventre, mesmement l'amertume qui est au bout blanchastre et pointu de leurs feuilles, arreste les défluxions et consolide les ulcères des poulmons : ne vois-tu pas que la superficie de l'ortie grecque, vulgairement dite griesche, excite demangeaison et brusle la partie du corps où elle touche, au contraire, le jus tiré de l'intérieur et dedans d'icelle appliqué sur les artères rafrechit l'ardeur de la fièvre... »

Je ne sais si les exemples sont mal choisis, mais cette démonstration ne me laisse pas très convaincu, et vous ?

***

Disons quelques mots maintenant du manuel opératoire. Liébaut décrit un très grand nombre d'instruments. En voici quelques-uns.

La figure I nous montre la manière de distiller au soleil. « Adam Lonicer en son histoire naturelle enseigne la manière de distiller à la chaleur des rayons du soleil, laquelle, encore qu'elle soit fort peu usitée ès pays froids, toutes fois l'on s'en sert bien souvent à la distillation des fleurs, et semblables matières, afin qu'elles retiennent leur odeur et autres qualitez : Aye, dit Lonicer, un miroir d'acier cavé, que tu exposeras directement aux rayons du soleil caniculaire (que dites-vous de la face sympathique du soleil?) ou bien ardent, puis entre les rayons du soleil et le miroir mettras le vaisseau de verre, où seront les matières à distiller, de façon que les rayons du soleil soient repoussez et refrappez de la part du miroir contre le verre, ainsi que tu vois par cette figure. »

Voulez-vous connaître un moyen de distiller en grand, un véritable procédé industriel ; le procédé que Liébaut nomme celui du « bain de Marie » : « Si quelque nécessité se présente qu'on ait affaire de grande quantité d'eau distillée au bain de Marie, l'on pourra sans grands fraiz, avec peu de peine, peu d'instruments et de temps en avoir telle quantité que l'on voudra par ce moyen (fig. II) : Aye une tine (cuve) de bois, grande, large et bien capable que tu poseras sur un banc ou une selle aussi de bois, au milieu de cette tine depuis le fond jusques en haut, mets un grand vaisseau d'airain en forme de canal bien ample troué par dehors de toute parts. Sous le fond de la tine soit le fourneau dedans lequel descende une partie de ce canal d'airain, en sorte que l'eau soit contenue entre la paroy extérieure trouée du canal et le dedans de la tine. Au dedans du canal qui descend par le fond de la tine soit mis le feu pour eschauffer l'eau... » L'eau contenue dans la tine se trouve ainsi rapidement portée à température convenable ; les alambics qui y sont plongés et dont on ne voit ici que le haut sont chauffés au degré désiré, et le produit de distillation va se condenser dans les « vases recevants » que l'on voit rangés à l'entour de la cuve. La figure III est un autre mode de distillation au bain de marie. Abulcassis en fut, croit-on, l'inventeur.

La figure N vous montre un « édifice distillatoire non seulement ingénieux et fort élégant, mais aussi fort commode et bien utile » ; je n'entrerai pas dans les détails d'une description affreusement longue et compliquée, sachez que l'on peut avec « un mesme feu tirer ensemble et tous à une fois eau et huyle » grâce à ce procédé que l'on appelle distillation *en la tour*, à cause de l'aspect du fourneau.

D'ordinaire en effet l'on est contraint d'avoir recours à des appareils particuliers pour l'extraction des huiles. Les figures V et VI en offrent deux types différents. La première est la représentation du fourneau de Plater, de Bâle ; le vase recevant est refroidi par un courant d'eau qui passe en F. L'appareil de la figure VI était usité dans la préparation de l'huile de cannelle ; les vapeurs se refroidissaient, en passant dans « le canal tortu en forme de serpent » que l'on voit plongé dans le tonneau.

Je l'ai dit, il y a foule d'autres instruments, d'autres dispositifs dans le *Livre des Remèdes secrets*. Le chapitre de l'or potable, très long, est loin d'être dépourvu d'intérêt, mais nous aurons l'occasion de revenir à cette imposante question, dans des études ultérieures.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

***

Il nous faut dire un mot maintenant des produits obtenus, des médicaments ainsi préparés. Pour nous limiter nous ne parlerons — et encore brièvement — que de la distillation des matières animales et plus particulièrement des parties constituantes ou des excreta du corps humain.

Voici l'*Eau de sang d'homme* :

« Prenez le sang d'un jeune homme bien dispos et bien sain, de l'âge de vingt ans ou environ, laissez le reposer au vaisseau jusques à ce qu'il soit refroidy, et que la serosité soit séparée du sang, et nage dessus, que ietterez hors, puis mettez la bouteille dans fien de cheval l'espace de seize jours afin qu'il puisse pourrir, après distillez en alambic, telle eau est singulière pour les gouttes et de fluxions sur les joinctures, si les lieux malades en sont fomentez. »

Eau de fiente d'homme.

« Eau distillée par l'alambic de fiente d'homme rouge ou rousseau est souveraine pour les fistules, rougeurs et obscuritez d'yeux, pour oster la taye des yeux, estancher les larmes si vous en mettez quelques gouttes dans l'œil.

Prise en bruvage (!) secoure les épileptiques, mesmement si leur teste en est frottée. Beüe, quarist les hydropiques... rompt la pierre, secoure incontinent les morsures des chiens ou autres bestes enragées et venimeuses. »

Mais voici le plus beau :

« Mesmement pour la chute du poil, si on lave le lieu où tu veux que les cheveux renaissent, puis l'on frotte ledict lieu de bon miel l'espace de trente iours ; et afin que ceste eau ne soit puante tu y pourras mesler quelque peu de musc ou de camphre ».

La dernière recommandation ne devait pas être inutile.

L' « huyle très saincte des os des hommes morts » est souveraine dans toutes les douleurs articulaires. L'huile des os de la suture lomboïde guérit le mal caduc. »

Et il faudrait encore chanter les louanges de l'huile d'excréments d'enfant qui est excellente dans la teigne, de l'huile de fiente d'homme qui « guérit le chancre et mortifie la fistule », etc., etc.

***

Ne nous hâtons pas trop de railler ; toutes ces substances animales sont riches en éléments chimiques divers, simples ou composés, phosphore, ammoniaque, etc., que les analyses modernes ont révélées, que nous employons en thérapeutique, et en contiennent sans doute d'autres encore que nous ignorons. Toutes ces préparations pouvaient avoir, avaient certainement une action thérapeutique appréciable. Qu'importe si pour les obtenir il fallait recourir à des moyens compliqués, à des sources répugnantes ? Qu'ils agissent, voilà l'essentiel.

Allez demander au malade qu'un médicament a soulagé, s'il se soucie de l'origine du bienfaisant remède, et vous serez convaincu que tout ce qui calme la douleur, que tout ce qui guérit — quand ce serait de l'eau de fiente — est bel et bon.

MÉDECINE ET POÉSIE

PHTISIQUE

Sur son masque blafard de clown enfariné,
La Phtisie a plaqué deux taches écarlates
Et creusé sous l'orbite, en des zébrures mates,
Des cernes aux tons lourds de bronze patiné !

L'œil, violet, se meut, lent et veloutiné ;
Les ongles, s'incurvant, ont l'aspect des agates
Et les vaisseaux, saillis en tortueux stigmates,
Bleuissent sous le front très pâle et satiné...

Le cri rauque des toux a fait craquer sa gorge ;
Le cœur, affolé, bat comme un soufflet de forge,
Une écume de sang bave en flocons spumeux ;

Car, jetant son poison terrible à la cellule,
Formidable et ténu le Bacille pullule,
Mêlant ses bâtonnets en agrégats plumeux.

FLEUR D'HOPITAL

Blagueuse, au carabin qui la cathétérise,
Elle tend sans pudeur son ventre, laissant voir,
Tracé violemment en un triangle noir,
Son pénil grassouillet où le poil soyeux frise.

L'écoulement jaunâtre et purulent enlise
Le bec de l'instrument. Elle, ainsi qu'au boudoir,
Lubrique sous l'envol des jupons, du peignoir,
Subit en souriant la rouge hystéroclyse !

Vénérienne fleur, perdant l'éclat brutal
Que prêtaient les carmins à tes lèvres trop blêmes,
Ton vain prestige tombe au seuil de l'hôpital ;

Vouée au biiodure et à l'Irrigateur,
Tu ne peux que montrer à l'œil froid du docteur,
La Culture *in vivo* des pâles tréponèmes !

GEO HERMÈS.

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'HERBORISTE ET LES TISANES MÉLANGÉES

Un herboriste de 1re classe M. Poulain comparaissait le 11 avril 1913 devant la 10e chambre correctionnelle de la Seine pour exercice illégal de la pharmacie et de la médecine.

Il avait la spécialité rémunératrice de vendre, à bon prix, des « tisanes mélangées » dont les boîtes numérotées correspondaient à diverses maladies, naturellement l'herboriste faisait distribuer une brochure : « Le livre d'or de la méthode Poulain » où il s'intitulait « Spécialiste Poulain, diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie », et dans ce livre se trouvaient les consultations nécessaires pour faire acheter les tisanes.

Malgré ces présomptions, l'inculpé assurait n'avoir donné ni conseils ni consultation et s'être gardé d'exercer illégalement le médecine.

Ce système de défense était contredit formellement par la correspondance qui avait été saisie dans ses bureaux; en effet sur un grand nombre de lettres à lui adressées par des clients pour lui exposer la nature de leurs maladies et lui demander conseil sur les tisanes qu'il convenait d'employer pour les combattre, il avait écrit lui-même de véritables consultations médicales qui avaient été ensuite recopiées et adressées aux signataires des dites lettres. C'est ainsi qu'il répondait à un sieur Ansel : « Dans ces conditions il vous suffira de prendre la tisane no 8 qui attaquera l'arthritisme et décongestionnera le foie ; du reste à votre retour, je me ferai un plaisir de vous *en causer* (scellé 4 cote 7) ». A une dame Duroy « la tisane no 8 suffit à tout sans l'adjonction d'aucun médicament, mais il n'y a aucune incompatibilité entre eux, l'albumine diminue de suite (scellé 4 cote 21) ». Et à un sieur Erath : « La cure complète de quatre mois amènera la guérison du diabète et détournera la tuberculose diabétique, de plus aucune incompatibilité entre le diabétol et les médicaments qu'a pu vous ordonner votre docteur (scellé 4 cote 25) : A un sieur Méry ». « L'usage d'un vin fortifiant, pris concurremment avec mes tisanes ne saurait être nuisible en aucun cas, il n'y a du reste aucune contre-indication entre celles-ci et quelque médicament que ce soit. La tisane seule remédiera aux insomnies nocturnes. Pour votre vue les verres du docteur X... (verres vert-cathédrale) sont de tout premier ordre, je puis vous en procurer si vous voulez en indiquant votre numéro ». (scellé 4 cote 26). — A un sieur Charraud : « Le numéro 5 est pour la migraine également, votre mère doit la prendre seule après chaque repas. Elle peut mélanger ensemble les numéros 8 et 4 dans le même liquide (3 C. à café no 4 plus 3 de no 8 dans un litre d'eau). Le no 8 doit être continué pendant au moins trois mois, même si l'albumine a disparu. C'est bien le no 15 pour les démangeaisons et le no 10 pour la bronchite négligée. On vous envoie tout cela en postal domicile et on vous met une boîte de no 1 en plus pour vous remercier de votre bonne propagande. Au cas où on se tromperait dans l'application d'une tisane, il ne saurait y avoir aucun danger ; elles sont toutes inoffensives (scellé 4, cote 28) ». A un sieur Ismann : « Le numéro 12 seul sauvera tous les malades de la dysenterie, comme il vient de sauver en pareil cas plus de 10 personnes à Ambleteuse (Pas-de-Calais) dont la femme du facteur. L'entérite sèche c'est la constipation avec glaires et sang, l'entérite liquide c'est la diarrhée avec les mêmes matières. Mais ici le 12 suffit et une seule boîte par malade » (scellé 4 cote 32). — A une dame de Bord : « Le diabétol suffira à faire disparaître complètement le sucre et presque à coup sûr l'albumine qui en est la conséquence, quant à l'arthritisme, vous pourrez le traiter dès le sucre disparu » (scellé 4, acte 34).

Cette correspondance saisie chez l'inculpé était-elle suffisante pour établir l'exercice illégal de la pharmacie devant les dénégations successives de Poulain, qui montrait des affiches apposées dans sa boutique où on pouvait lire qu'aucune consultation ne serait donnée aux acheteurs.

Le syndicat des médecins de la Seine avait trouvé dans ces lettres singulières la preuve de l'examen illégal de la médecine et le tribunal se rangea à cet avis qui avait été soutenu à la barre par Me Groslard. Le jugement concluait en effet :

« Attendu qu'il est bien évident que dans ces termes non équivoques Poulain a pris part habituellement au traitement des maladies, n'étant pas muni d'un diplôme de docteur en médecine ou d'officier de santé et que quoique cette participation n'ait eu lieu que par correspondance, il n'en a pas moins commis le délit d'exercice illégal de la médecine. »

Restait le délit d'exercice illégal de la pharmacie. Sur ce point le tribunal s'est vu obligé de s'en remettre à une expertise :

« En ce qui concerne l'exercice illégal de la pharmacie ;

Attendu que Poulain, qui n'est pas pharmacien, mais possède seulement le diplôme d'herboriste de 1re classe qui lui a été délivré par la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Lille, met en vente, 27, rue Saint-Lazare, sous la dénomination « tisanes mélangées » des plantes qui sont renfermées dans des boîtes en carton qui portent une étiquette ainsi conçue : « Préparé sous le contrôle et la surveillance de L. Lauret, pharmacien-chimiste, d'après les formules authentiques du spécialiste Poulain ».

Attendu qu'il ressort des déclarations de Poulain et de Lauret, que ces tisanes sont un mélange de plantes différentes dont la composition varie selon le numéro indiqué sur les boîtes et que ces mélanges sont préparés par Poulain sous la surveillance de Lauret, deux fois par an.

Attendu que ces mélanges apparaissent comme pouvant constituer des médicaments, mais que le tribunal se trouvant dans l'ignorance de leur composition, il échet de recourir à une mesure d'instruction ;

Par ces motifs : Avant faire droit :

Nomme M. Pouchet, professeur à la faculté de médecine chef du laboratoire de l'hôpital Saint-Louis, à l'effet d'examiner les boîtes de « Tisanes mélangées » saisies : rechercher la nature des plantes qui les composent et dire si elles constituent un médicament ;

Dit qu'en cas d'empêchement de l'expert désigné, il sera pourvu à son remplacement par ordonnance du Président de cette chambre rendue sur simple requête ».

Nous tiendrons nos lecteurs au courant du jugement qui sera rendu au point de vue pharmaceutique, c'est-à-dire sur la question de savoir si les tisanes mélangées constituent un remède. Mais, en attendant, nous sommes éclairés sur l'exercice illégal de la médecine qui est définitivement établi par la correspondance. Au point de vue pharmaceutique, naturellement, l'accusé assure que les produits vendus par lui n'ont aucun caractère médicamenteux et que, s'ils ont le bon goût des tisanes choisies par des infusions délicates, elles ne guérissent aucune maladie spéciale, n'ayant pour but que de flatter le goût et d'apaiser la soif.

ADRIEN PEYTEL,
docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR BOILLY



CONSULTATION DE MÉDECINS

DIÉTÉTIQUE

MENU-TYPE D'UNE DYSPEPSIE DES AMYLACÉS AVEC DIARRHÉE SANS ENTÉRITE

(Drs HAMAIDE et NIGAY)

PETIT DÉJEUNER. — Une tasse de thé léger avec pain grillé beurré et gelée de coings ou de myrtiles.

A MIDI. — Un plat d'œufs ou de poisson au court bouillon, un plat de viande rôtie (rouge ou blanche), un plat d'hydrates de carbone, choisi dans la liste précédente selon le gré de tolérance de l'intestin. Un fromage (Gruyère ou Hollande, ou Gervais). Gelée de confiture et biscuits secs.

A 4 HEURES. — Une tasse de cacao à l'eau et biscuits secs.

DINER. — Potage diastasé ou bouillie maltosée (soupe de Terrien). Jambon maigre. Riz à l'eau et au beurre. Un fromage. Gelée de confitures et biscuits secs.

Pain. — Biscottes.

Boisson. — Bière de malt, jus de raisins frais, ou vin coupé d'eau.

MENU-TYPE D'UN DYSPEPTIQUE FONCTIONNEL

(Dr ALBERT MATHIEU)

PETIT DÉJEUNER (de 7 à 8 heures). — On donnera au choix :

a) Lait chaud, une grande tasse additionnée de café ou de thé, sucré, avec un peu de pain grillé beurré ou des gâteaux secs.

b) Un œuf à la coque avec une demi-tasse de thé léger chaud sucré et un peu de pain grillé ou des gâteaux secs.

c) Potage au lait, assez léger, aux pâtes, au tapioca, à la semoule, à la biscotte.

DÉJEUNER (de 11 heures ou de midi). *Premier plat.* — Un ou deux œufs à la coque ou brouillés et préparés à la crème ou au jus. *Second plat.* — 100 à 150 grammes de viande. On choisira parmi les mets suivants : Filet rôti ou grillé ; côtelette de mouton ; gigot rôti ou cuit à l'étuvée ; poulet rôti, faisan, perdreau ; jambon, cru de préférence ; ris de veau frit ; cervelles bouillies ; sole ou merlan frits ; barbue, turbot bouillis, avec une sauce très simple, à la crème, à la fécule et au jaune d'œuf. Brochet ou perche au court bouillon.

Troisième plat. — Purée de pommes de terre au lait ou au bouillon ; choux-fleurs en purée ; purée de pois, de lentilles, de haricots purée de châtaignes ; purée de julienne ; purée de carottes, de céleri, d'artichauts ; épinards au lait ou au jus ; chicorée, laitue cuite, au lait ou au jus ; petits pois à la crème ; salsifis, scorsonères, crosnes, topinambours.

Entremets. — Entremets aux œufs, peu sucrés.

Desserts. — Fromage blanc, fromages d'odeur modérée, fruits cuits, en compote ou en marmelade, gâteaux secs peu sucrés. Pas de pâtisserie grasse, pas de sucrerie, pas de glaces.

Pas de fruits secs, de fruits à amandes (noix, noisettes). Prunes bien mûres, pêches, raisins.

Boissons. — Vin blanc, bière, infusions chaudes ou eaux naturelles.

Le vin blanc et la bière seront coupés pour les 2/3 d'une eau de table indifférente.

Pain ordinaire. — 60 grammes environ, ou biscottes, ou longuets.

DINER (de 7 ou 8 heures). — (Comme au déjeuner de midi, mais un peu moins copieux sous le rapport de la viande).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Gargarisme boraté.

Borate de soude	10 gram.
Eau chaude	200 —

Faire dissoudre ; ajouter :

Alcoolé de pyrèthre..	ãã. 10 gouttes.
Essence de menthe..	

M. — Muguet. (Gubler).

Collutoire boraté.

Borate de soude pulvérisée	4
Mellite simple	25

M. — Aphtes ; Muguet. — Toucher les parties malades au moyen d'un pinceau.

Pommade astringente.

Litharge pulvérisée	20 gram.
Axonge	100 —
Essence de thym	4 gouttes.

M. — Dartres locales sèches. (Debreyne).

Sirop de tartrate ferrico-potassique.

Tartrate ferrico-potassique en paillettes	25
Hydrolat de cannelle	25
Sirop de sucre	950

Ce sirop représente 5 décigram. de tartrate ferrico-potassique ou 1 décigramme de fer pour 20 grammes — Doses : 10 à 40 grammes.

Pilules de tartrate ferrico-potassique.

Tartrate ferrico-potassique	25 centigram.
Sirop de gomme	Q. S.
Racine de réglisse pulv.	Q. S.

M. Pour 1 pil. — Doses : 1 à 15. (Mialhe).

Pastilles de citrate de fer.

Sucre vanillé	16
Citrate de fer ammoniacal	1
Mucilage de gomme	Q. S.

Faire 20 pastilles.— Doses : 1 à 5 avant les repas. — Chaque pastille représente 5 centigrammes de citrate ferrique ammoniacal. (Béral).

Pastilles au citrate de fer.

Citrate ferrique	10 gram.
Acide citrique	10 —
Essence de citron	10 gouttes.
Sucre blanc	200 gram.
Eau	Q. S.

Faire des pastilles à la goutte de 5 décigrammes. — Doses : 4 à 20 par jour avant les repas. — Chaque pastille représente 25 milligrammes de citrate ferrique.

Hémoptysies des tuberculeux.

1° Ergotine Bonjean	4 gr.
Acide gallique	0 gr. 75
Sirop de térébenthine ..	40 gr.
Eau distillée	150 gr.

F. s. a. une potion à donner par cuillerée aux heures paires :

Chlorure de calcium	4 gr.
Sirop d'opium	30 gr.
Eau distillée	120 gr.

F. s. a. une potion à donner par cuillerée aux heures impaires. (ALBERT ROBIN.)

Tuberculose vésicale.

Iodoforme	1 gramme
Gaïacol chimiquement pur	5 —
Huile d'olives	Q. S. p. 100

Instiller 2 centicubes 2 à 3 fois par semaine dans la vessie évacuée. (RUTNER).

Tuberculose laryngée.

Teinture d'eucalyptus..	10 grammes
Menthol crist.	1 —
Alcool à 90°	70 —
Eau distillée	150

Us. ex. En pulvérisations chaudes. (CASTEX.)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **Splénomégalie hémolytique anhémopoiétique, de la rate dans l'hémolyse** (Pr GUIDO BANTI, 2 juillet 1913).

On peut diviser *expérimentalement* les agents hémolytiques en deux grandes classes : 1° Ceux qui agissent directement et exclusivement sur les hématies en circulation sans coopération appréciable de l'organisme (eau distillée par ex.) ; 2° Ceux qui agissent sur les hématies en circulation et ont *aussi* le pouvoir d'exciter dans les organes hémolytiques une hyperfonction hémolytique à cette classe appartiennent les sérums, la toluynènediamène, la phénhyldrazine.

Les organes sur lesquels agissent les substances de la seconde classe sont la rate, puis le foie, les glandes lymphatiques et la moelle osseuse. Ce sont *les instruments de l'hémolyse et, entre tous, la rate est l'instrument le plus sensible et le plus actif.*

Les ressemblances qui existent entre les faits cliniques et les faits expérimentaux surtout entre l'*anémie sérique hémolytique* et la *splénomégalie hémolytique* sont trop grandes pour qu'on n'applique pas à la pathologie humaine les données expérimentales. Les effets produits par la splénectomie dans la maladie de Banti sont trop manifestes pour que cette affirmation puisse être contestée. « C'est pourquoi je crois que dans la splénomégalie hémolytique et les maladies analogues, la pathogénie du processus hémolytique peut et doit être expliquée de la même manière que le processus hémolytique, qui se produit après l'injection des sérums... » Quatre facteurs contribuent à former le processus pathogénique de la splénomégalie hémolytique : 1° *Un agent hémolygène* de nature inconnue, produisant des substances chimiques douées de la faculté d'exciter *dans la rate une hyperactivité hémolytique* ; 2° *Une hyperactivité hémolytique de la rate* se révélant par une *splénomégalie* ; 3° Une *anémie* ; 4° Un *ictère* qui sont la conséquence de l'hyperhémolyse.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Anévrisme de l'artère vertébrale et néphrite interstitielle chez une jeune femme. Syphilis probable** (L. BABONNEIX, 8 juillet 1913).

Chez une malade ayant présenté de la tachycardie, des troubles psychiques caractérisés surtout par du puérilisme mental et ayant succombé à une attaque d'urémie on trouve d'importantes lésions rénales capables d'expliquer l'urémie et sur l'artère *vertébrale droite*, un *anévrisme* sacciforme, du volume d'un pois. Le foie contient des nodosités jaunes, de volume variant d'un grain de mil à une pièce de 0 fr. 50, consistantes, non énucléables, « qu'on pourrait prendre pour des gommes si elles avaient à leur pourtour une coque fibreuse ».

Il n'est pas illogique d'attribuer la tachycardie aux troubles circulatoires qu'occasionnaient, dans le bulbe, le voisinage de l'anévrisme. Seule, la cause des troubles psychiques reste assez indéterminée et l'on peut, à volonté, incriminer les altérations rénales ou hépatiques. « En tout cas, la syphilis est à incriminer dans ce cas ; héréditaire ou acquise, elle conditionne la production de l'anévrisme, et, peut-être aussi, la néphrite atrophique ».

BULLETIN MÉDICAL. — **Le cautère en dermatologie** (L. BROCQ, 5 juillet 1913).

« Le 17 février 1904, j'ai fait paraître dans la *Presse médicale* un article intitulé : *Le cautère et les états dits arthritiques.* Cet article eut, à cette époque, un certain retentissement auprès des praticiens, il passa totalement inaperçu, je devrais dire méprisé, du monde médical scientifique. Il était par trop vieux jeu..... Nous voudrions dans cette courte note, rechercher les motifs du discrédit total dans lequel est tombé à l'heure actuelle un agent thérapeutique qui, dans certains cas, possède une incomparable efficacité. »

LA MÉDECINE INFANTILE. — **Troubles passagers de la marche et de station chez un enfant de 5 ans** (A. LESAGE et A. COLLIN, mai 1913, n° 5.)

Un enfant de cinq ans entre dans le service parce qu'il ne marche que très difficilement, qu'il titube et que lorsqu'il est debout, il ne peut conserver son équilibre qu'en se tenant appuyé. Cet état remontant à un mois aurait été consécutif à une maladie infectieuse indéterminée. Pas de mal de Pott. Malgré l'existence du signe de Babinski, l'absence de signes cérébraux ou cérebelleux, l'intégrité psychique complète font chercher l'explication des troubles moteurs ailleurs que dans une lésion du système nerveux. On pense que cet enfant est *un débile moteur congénital* et que sa débilité motrice a été exagérée par la récente pyrexie. En effet l'enfant n'a marché qu'à vingt-trois mois, toujours maladroitement, dit la mère, « il conservait mal son équilibre ».

Bientôt l'enfant commence à se lever, sa marche hésitante fait des progrès et quand il part de l'hôpital après un séjour de deux mois, il marche et se tient correctement.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Du diagnostic des corps étrangers trachéo-bronchiques** (GUISEZ, 5 juillet 1913).

Dans les cas douteux, il faut faire, *quand même*, la trachéo-bronchoscopie : celle-ci est sans danger, entre des mains expérimentées et peut se faire simplement sous cocaïne chez l'adulte. C'est de plus un mode merveilleux de thérapeutique qui permet l'extraction du corp étranger par les voies naturelles.

CONCOURS MÉDICAL. — **Conseils pratiques aux jeunes médecins sur l'exercice de la profession médicale** (*Conférence faite dans le service du Pr Gilbert.*) (CH. LEVASSORT, 6 juillet 1913.)

« Si la médecine évolue au point de vue social, elle est grandement modifiée au point de vue scientifique, comme je vous le disais tout à l'heure. Vous aurez, de ce chef, quelques difficultés à vaincre, car on ne comprendra pas tout de suite que vous fassiez autrement que ceux qui vous ont précédés. N'allez pas trop vite, ne brusquez pas... Le client aime cependant le merveilleux, il a encore un fond de crédulité naïve et bizarre et vous ne pouvez vous figurer le nombre des gens qui vous demanderont de les faire « passer aux rayons X ». »

TOULOUSE MÉDICAL. — **La spondylite post-traumatique ou maladie de Kummel** (R. CESTAN, 15 juin et 1er juillet 1913).

« On peut affirmer que l'intérêt offert par l'étude de la spondylite post-traumatique n'a pas cessé de s'accroître à mesure surtout que la loi du 9 avril 1898 obligeait le médecin expert à mieux préciser le diagnostic et par suite le pronostic, toujours si épineux, des affections traumatiques de la région vertébrale, lumbago, mal de Pott tuberculeux traumatique, commotion médullaire, hystéro-traumatisme ou sinistrose, etc.). »

PROVINCE CÉRÉBRALE. — **Absence congénitale de l'appendice et symptôme appendiculaire aigu** (L. BÉRARD et A. BUCHE, 28 juin 1913).

Un malade présente à deux reprises des douleurs abdominales violentes qu'on diagnostique appendicite aiguë. A l'intervention, il fut impossible de trouver la moindre trace d'appendice, soit dans sa situation normale, soit dans une des multiples positions qu'il peut affecter au contact du cœcum, en arrière de lui, ou dans les mésos,

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Transfusion de petites quantités de sang humain par voie intraveineuse dans le traitement des anémies graves (Weber, **Muenchener med. Wochensch.**, 17 juin 1913).

Weber a traité, il y a quelques années, sept cas d'anémie grave par injection intraveineuse de 5 centimètres cubes de sang humain défibriné et le résultat paraît avoir été le même que par la transfusion de quantités de sang considérables ou que par le traitement arsénical. En effet, chez cinq malades, l'amélioration fut notable et chez les deux autres, l'examen du sang montra par la suite une augmentation des globules blancs et des hématies.

Weber a donc continué ces expériences de transfusion de *quantités minimes* de sang humain, dans le but d'éviter les réactions qui accompagnent parfois les grandes transfusions. Le procédé consiste donc à injecter le sang défibriné après un séjour de six à vingt-quatre heures à la glace. La prise est faite sur un sujet adulte, sain et le sang est défibriné par agitation pendant cinq minutes. Le sérum est filtré et mis à la glacière : avant l'injection, il sera mis au bain-marie pour l'amener à la température du corps. On injectera 5 centimètres cubes.

En quatre ans, 46 transfusions ont pu être pratiquées d'après cette technique sur 18 malades et dans 6 cas seulement, une légère réaction s'est produite. L'auteur relate l'observation complète de trois malades, respectivement âgés de quarante-neuf, trente-neuf et vingt-trois, très améliorés d'une anémie grave par sa méthode. D'après Weber, il faut, le *résultat étant le même*, substituer aux grandes transfusions, l'injection minime de sang humain défibriné.

Syphilis et fièvre (E. Glaser. **Berliner kl. Wochensch.**, 30 juin 1913).

Il faut distinguer la fièvre de la syphilis secondaire, de la syphilis tertiaire et éliminer naturellement les infections accidentelles qui peuvent accompagner la syphilis. C'est ainsi que l'association de l'érysipèle et de la spécificité est fréquente, qu'on peut voir un syphilitique s'améliorer malgré une pneumonie, une fièvre typhoïde, une variole intercurrente. Au contraire, le pronostic est grave quand à la syphilis s'associe la fièvre paludéenne ou une septicémie staphylococcique.

La fièvre spécifique *pure* a été vue par Güntz et Fournier dans 20 p. 100 des syphilis secondaires : elle guérirait facilement par le traitement mercuriel. Par contre, on voit souvent la fièvre survenir à la suite d'infections hypodermiques de Hg., alors qu'elle ne peut être mise sur le compte d'un abcès. Il y a là, dit Glaser, quelque chose de parallèle à la réaction d'Herxheimer et l'on peut voir, dans certains cas, alterner ces deux sortes de phénomènes.

Si l'on peut mettre sur le compte du spirochète la fièvre secondaire, il est plus difficile d'expliquer celle qui survient au cours de la syphilis tertiaire. Puis qu'on sait qu'à cette période, tous les viscères sont plus ou moins touchés, faut-il invoquer la fièvre hépatique décrite par Charcot. A ce propos, Glaser relate le cas d'un malade traité pour un rhumatisme articulaire aigu, sans résultat, jusqu'au moment où l'on pense à la syphilis ; et l'on fit le traitement : le malade guérit. Une femme fut traitée de 1907 à 1909 pour une fièvre continue d'origine indéterminée et on lui fit alors subir de multiples opérations : dilatation anale, ablation de l'ethmoïde, trépanation des sinus frontaux... Enfin le diagnostic fut fait, grâce à l'apparition d'une plaque muqueuse linguale et la malade fut traitée et guérie par le mercure.

Le pronostic et le traitement des méningites. (V. Reichmann. **Muenchener med. Wochensch.**, 24 juin 1913.). — **Deux cas de guérison de méningite tuberculeuse** (V. Reichmann et F. Rauch. **Muenchener med. Wochensch.**, 1[er] juillet 1913.)

On sait que les bactéries et en particulier le bacille de Koch se multiplient plus facilement dans le sang riche en oxygène que dans le sang qui en contient peu. Or, dans le cours des méningites, par l'excès de pression intracranienne, il y a également excès de pression dans les veines cérébrales par suite de la stase sanguine. Donc, il ne faut point combattre à l'excès par des ponctions lombaires trop évacuatrices cette hypertension céphalo-rachidienne qui concourt dans une certaine mesure à appauvrir en oxygène le sang cérébral. De plus, Reichmann, suivant une technique précédemment décrite (**Munch. med. Woch.** 1913, n°3, p. 158) *utilise la méthode hypérémique de Bier pour provoquer une stase cérébrale suffisante durant l'évolution de la méningite, tout en réglant la pression céphalo-rachidienne à 30 à 40 milligrammes d'eau par la rachicentèse.* C'est à l'intervention de cette méthode qu'il attribue les deux cas suivants de guérison de méningite tuberculeuse.

Dans le premier cas, il s'agit d'un enfant de dix-huit mois, qui entre le 2 *novembre* 1912 avec des signes de méningite. Tête grosse, mais fontanelles fermées. Raideur de la nuque, abolition des réflexes achilléen et rotulien. Signe de Babinski à droite. Pas de température. Le lendemain, l'enfant présente des convulsions de la moitié de la face et de la main droite ; cri hydrencéphalique. Pression du liquide céphalo-rachidien : 50 centimètres d'eau (22 millim. d'Hg). On applique la bande de Bier et malgré une ponction de 7^{cc},5 de liquide clair, la pression reste à 22 centimètres d'eau. Avec une partie du liquide, on recherche la réaction de Nonne ; elle est positive ; dans le reste du liquide, on trouve un culot formé presque uniquement de lymphocytes, de quelques hématies et *des bacilles de Koch.*

4 *novembre*, temp. : 36°5. On pratique une seconde ponction de 7 centimètres cubes. La pression de 45 centimètres d'eau tombe à 18 centimètres. Bacilles de Koch dans le culot.

5 *novembre*, temp. : 37°7. Signe de Kernig, *mais pas de Babinski.* Les jours suivants, les réflexes redeviennent normaux. Une troisième ponction de 13 centimètres cubes fait tomber la pression de 180 millimètres à 140 millimètres d'eau. Les symptômes s'amendent. Dernière ponction de 5^{cc},5. P = 150 millimètres. *Disparition des bacilles de Koch.*

Le deuxième cas concerne un ouvrier de vingt et un ans. Il présente une température à 39°,4 avec asthénie, raideur à la nuque, P à 68. Pas de Babinski. Une ponction lombaire ramène un liquide à 300 millimètres de tension. Le liquide (7 centimètres cubes) est clair ; *il contient des bacilles de Koch.* Amélioration passagère.

La semaine suivante, l'état s'aggravant (fièvre et céphalée), on pratique une nouvelle ponction et l'on applique la bande de Bier. La céphalée s'apaise rapidement ; quelques jours après, la malade ne présentait plus aucun signe de méningite et la fièvre avait disparu. Quelques semaines plus tard, le malade reprenait son travail.

Il faut noter dans cette observation l'existence dès le début de l'affection d'une polyurie considérable analogue à celle du diabète insipide.

Ces deux cas de guérison de méningite tuberculeuse authentique *portent à 20 depuis* 1894, *le nombre de cas de guérison* de cette maladie qui fait chaque année des milliers de victimes. (Suit la bibliographie complète des cas de guérison.)

Pellagre mortelle chez deux enfants anglais. (Ch. R. Box.) — **Les altérations histologiques du système nerveux dans le second cas du D[r] Box comparées avec les constatations faites sur un cas égyptien** (F. W. Mott.) — **L'histoire naturelle de la pellagre avec l'histoire de deux nouveaux cas en Angleterre** (L. W. Sambon.) — **Un cas de pellagre en Angleterre** (*probablement contractée en Ecosse*) (J.-A.-B. Hammard.) **Bristish Medical Journal**, 5 juillet 1913, avec planches en couleur et figures en noir).

La survenue et la disparition de la malaria et de la pellagre, coïncidant dans ces deux maladies avec des transformations identiques du milieu et des conditions extérieures suggèrent l'hypothèse que ces affections présentent une étiologie identique (infection par un protozaire avec un insecte vecteur.)

REVUE DES REVUES SPÉCIALES

L'ENCÉPHALE. — **La psychose hallucinatoire chronique et la désagrégation de la personnalité** (Pr GILBERT BALLET, 10 juin 1913. n° 6).

La *psychose hallucinatoire chronique* est une maladie qui consiste essentiellement dans la *désagrégation de la personnalité* ; c'est pour cela qu'elle s'accompagne d'hallucinations auditives et qu'on y observe le phénomène de l'écho de la pensée. Les idées de persécution, bien que constituant le phénomène symptomatique le plus saillant de l'affection, ne sont, contrairement à ce qu'on pense généralement, qu'un phénomène accessoire et secondaire.

ARCHIVES DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE MILITAIRE. — **Un cas de démence précoce à forme catatonique chez un jeune soldat** (A. VIDAL, juin 1913, n° 6).

Il est d'autant plus utile pour les médecins militaires de connaître la démence précoce qu'elle est de beaucoup l'affection mentale la plus fréquente chez les soldats et que *ses prodromes affectent une similitude marquée avec les manifestations de l'indiscipline*. Il est donc du devoir du médecin de reconnaître ces malades au milieu des vrais indisciplinés, des simulateurs et des déclassés « pour témoigner de leur irresponsabilité, pour les soustraire aux condamnations et aux peines disciplinaires et pour les confier aux asiles ou aux soins et à la sollicitude de leur famille ».

PARIS-CHIRURGICAL. — **Etat actuel du traitement chirurgical du cancer** (DUPUY DE FRENELLE, mars et avril 1913).

Ce travail basé, d'après une bibliographie très importante, sur l'étude d'environ DIX MILLE cas de cancer opéré arrive à cette conclusion générale que la proportion des guérisons reconnues après plus de trois ans s'accroît à mesure que les opérations se font plus larges et plus précoces, l'extirpation de la lésion devant comprendre pour être complète l'extirpation de tout son territoire lymphatique. Dupuy de Frenelle étudie les résultats et les perfectionnements techniques pour chaque organe.

Sur 207 *cancers de la langue* opérés et revus au bout de trois ans et plus, on compte 108 malades, sans récidive, donc plus de 50 p. 100 et cette proportion s'élèvera lorsque tous les médecins seront convaincus que :

1° Toute petite plaque indurée, lisse, polie, non excoriée non ulcérée peut-être un cancer au début.

2° Toute petite plaque de leucoplasie doit être surveillée. Le plus léger épaississement, la moindre fissuration doivent être un commandement à l'opération.

3° La plus légère, la plus superficielle ulcération d'une plaque de leucoplasie peut indiquer le début d'une transformation cancéreuse.

4° Lorsque cette petite plaque surélevée forme une petite excroissance blanche fixée et adhérente à la profondeur, il faut la considérer comme un cancer.

5° Toute ulcération simple qui prend un peu d'épaisseur ou de consistance nécessite l'intervention large.

Les *cancers du larynx* intrinsèques traités par laryngofissure et extirpation intra-laryngée, donnent très peu de mortalité et de récidives. Les cancers intrinsèques traités par laryngotomie donnent 30 à 50 p. 100 de mortalité et 25 p. 100 de guérisons.

Sur 444 *cancers d'estomac* opérés et revus après trois ans, on trouve 284 malades sans récidives. 116 *colectomies pour cancer* ont donné 24 morts et 19 guérisons durables sans compter les cas non revus.

Le cancer du rectum opéré par la voie abdomino-périnéale préconisée par Quénu donne une mortalité immédiate de 43 p. 100, et 21 p. 100 de guérisons durables. Par la voie sacrée qui est le plus couramment suivie à l'étranger, il donne une mortalité immédiate de 16 p. 100 et 25 p. 100 de guérisons.

Pour les *cancers du sein*, la plupart des chirurgiens élargissent de plus en plus le champ d'extirpation : petit pectoral, grand pectoral, fascias qui recouvrent la région épigastrique et le grand dentelé, doivent être enlevés. Sur 373 cas opérés et revus, Dupuy de Frenelle note 134 guérisons de plus de trois ans.

Pour les *cancers de l'utérus*, la grande majorité des chirurgiens gynécologues ont adopté le procédé de Wertheim, avec dissection des uretères systématique et extirpation de tout le paramètre. Ce procédé a donné 50 p. 100 de guérisons à Wertheim, et 90 p. 100 à J. F. Faure dans les cas pris au début.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES. — **Évolution rapide d'une paralysie générale alcoolique** (Pr A. RÉMOND (de Metz) et R. SAUVAGE, juin 1913).

« En l'état actuel de la question des paralysies générales, il nous paraît intéressant de publier une observation purement clinique qui constitue un argument de plus en faveur de la conception, aujourd'hui classique, d'un « syndrome paralysie générale ».

Ce malade entre à la clinique des maladies mentales le 15 février avec le diagnostic de P. G. et meurt le 12 mars en présentant du délire progressif. Il semble que l'affection ait évolué depuis cinq ou six mois, car on trouva alors des erreurs de compte dans ses livres, puis le malade commença trois mois après à perdre la mémoire. L'interrogatoire familial révéla un absinthisme formidable, tel qu'aux environs du nouvel an, il proposa et tint le pari de boire 15 « pernods » dans la soirée.

MM. Rémond et Sauvage se croient autorisés en présence de ces antécédents et des recherches négatives de spécificité à rattacher à l'alcoolisme l'origine de cette paralysie générale.

JOURNAL DE PSYCHOLOGIE NORMALE ET PATHOLOGIQUE. — **Un cas d'aphonie hystérique d'origine émotive. — Le rôle pathogène des émotions oniriques** (Pr E. RÉGIS et A. HESNARD, mai-juin 1913).

Chez un hystérique avéré et ancien, « et si l'on peut employer ce mot, un hystérique *nature*, vierge de toute culture pithiatique ou suggestive », sont survenus au cours de sa vie, une série d'accidents névropathiques, sans grand fracas, mais classiques, prolongés et pénibles Il a toujours été sujet à des manifestations oniriques intenses, avec des prolongations et des retentissements de rêves, des états crépusculaires, des objectivations quasi hallucinatoires dans la journée.

Or, *consécutivement à une violente émotion de rêve* (d'un rêve faisant suite lui-même, médiatement, à une émotion intense de la vie réelle), survient une aphonie d'abord complète, puis relative et qui fut parfaitement guérie par la suggestion.

EUGÉNIQUE. — **Quelques remarques sur les stigmates de dégénérescence. Signification et transmissibilité de certains d'entre eux** (E. APERT, mai 1913).

Parmi les conformations anormales décrites sous le nom de stigmates de dégénérescence, il en est plusieurs qui sont purement accidentelles, et aucunement transmissibles par hérédité.

Il en est d'autres qui, existant dans la majorité des cas chez des sujets d'autre part normaux, tant au physique qu'au moral, et se transmettant de génération en génération dans les mêmes familles, doivent être considérées plus comme des caractères de familles ou de race que comme de véritables stigmates de dégénérescence.

Parmi celles qui restent après élimination de ces deux premiers groupes de faits, il en est qui paraissent dans les nouvelles générations dès que l'influence dégénérative a cessé d'agir : *cette non-transmissibilité de certaines dégénérescences, et cette possibilité de régénération rapide de populations tarées sont des éléments constants qui doivent contribuer à nous confirmer dans notre méfiance vis-à-vis de mesures eugéniques radicales et trop généralisées.*

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Quand des idées de divorce font partie d'un délire chronique, le divorce peut être une solution bienfaisante pour l'aliéné lui-même. C'est ainsi qu'une des malades de MM. **Marchand** et **Rue**, suffisamment améliorée refusait de quitter la maison de santé avant d'être délivrée par le divorce de la tutelle de son mari. (*Soc. médico-pathologique*, 28 avril 1913).

Aux îles Wallis, le Dr **Brochard** a utilisé dans **le traitement du pian**, si fréquent **chez les enfants, le 606 donné par la voie rectale**. Au début, il n'a pas osé dépasser la dose de 0gr,10 car il s'agissait de nourrissons. Les améliorations observées dès le second jour ont affirmé éloquemment la valeur de la méthode. (*Soc. de pathologie exotique*, mai 1913).

M. **Jannin** (de Kadé), se basant sur le fait qu'on observe souvent la régression des tubercules ou des macules lépreux à la suite de l'application de substances irritantes, a utilisé en injection sous-cutanées, la sérosité de vésicatoires placés sur des lésions lépreuses. Cet essai d'autosérothérapie aurait donné de bons résultats (*Soc. de médecine et d'hygiène tropicales*, mai 1913).

Chez une femme de trente-six ans présentant tout le cortège des vomissements gravidiques graves, M. **Lepage** pratique deux injections sous-cutanées de **sérum de femme enceinte** normale, (Le Lorier, Fieux et Oui). Après la deuxième injection, le taux de l'urine passa de 500 grammes à plus de 2 litres ; le poids de la malade monta rapidement et le pouls primitivement à 120-140 revint progressivement à la normale. La femme guérit et accoucha à terme d'une fille de 4kg,200.

Chez une primipare de vingt-cinq ans, qui était entrée à l'hôpital dans un état moins alarmant, M. **Lepage** institua **un traitement surrénal** (Sergent et Lian). **Le résultat fut nul, même échec avec l'injection de sérum de femme enceinte.** Le pouls s'accéléra, il apparut du subictère et la situation devint si grave qu'on dut recourir à l'avortement provoqué.

M. **Bar** a pour sa part abandonné le traitement par l'adrénaline. (*Soc. d'obstétrique de gynécologie de Paris*, 9 juin 1913).

En tenant compte de divers éléments dont le principal est formé par la fréquence de la réaction de Wassermann dans diverses affections, M. **Leredde** a essayé de calculer **la mortalité déterminée par la syphilis à Paris.**

En dehors de 111 cas attribués à la syphilis sur la statistique officielle, de 188 cas de P. G. et de 66 cas de tabes, on peut lui attribuer : 1/3 de décès causés par hémorragie cérébrale, apoplexie, ramollissement, paralysie sans cause déterminée, affections de la moelle et affections diverses du système nerveux ; 1/3 des morts par cardiopathie organique ; 3/4 des décès par angine de poitrine ; 1/2 des décès par anévrysme, athérome, etc. ; 1/5 des décès par cirrhose hépatique et brightique.

On arrive donc en 1910 à un chiffre de 3 374 décès, *en excluant* les affections pulmonaires, l'ictère grave, l'ulcus gastrique et surtout la débilité congénitale, l'ictère et le sclérème des nouveau-nés qui tuent 1 268 enfants par an. Il n'est pas douteux qu'un grand nombre de ces décès de nourrissons sont dus à l'hérédo-syphilis. Il faut rappeler, d'autre part, que la statistique municipale indique 4 183 mort-nés déclarés en 1910.

Ces chiffres doivent être rapprochés de ceux de la mortalité par la tuberculose : 11 723, et par cancer : 2 548 durant la même année. (*Soc. de dermatologie et de syphiligraphie*, juin 1913).

M. **Gaucher** avait signalé depuis longtemps **l'existence du Wassermann positif dans le lupus érythémateux.** — M. **Ravaut** dans un cas d'érythème induré survenu chez un spécifique a vu disparaître sous l'influence du 914, la nodosité située à la jambe. Dans deux cas de tuberculides papulo-nécrotiques, dont l'un était compliqué d'angiolipome de la face, les lésions se sont effacées au bout de 4 injections de néo-salvarsan. Dans un cas de **lichen scrofulosorum** compliqué d'adénite cervicale, les injections de néo-salvarsan ont déterminé une résorption presque complète des lésions cutanées, alors qu'au contraire les ganglions du cou, qui étaient indurés avant les injections, ont suppuré et se sont fistulisés depuis le traitement.

M. **Jacquet** a vu également un malade atteint de lupus érythémateux avec une réaction de Wassermann positive et M. **Milian** signale qu'il a noté depuis longtemps la fréquence des ganglions tuberculeux suppurés chez les syphilitiques secondaires. **Or ces ganglions guérissaient par le traitement mercuriel.** (*Soc. de dermatologie et de syphiligraphie*, juin 1913).

Il faut bien considérer, dit M. **Régis** que l'Indo-Chine vit sur un budget établi en majorité sur la fabrique de l'opium. Or, on voit cette anomalie que l'État vend un poison et essaie de sévir contre les empoisonnés (*Soc. de médecine légale*, 26 mai 1913).

La contraction galvano-tonique a été observée parfois dans certaines conditions déterminées, au cours de la réaction de dégénérescence. Mais, elle ne semble pas avoir, jusqu'ici, suffisamment attiré l'attention des électrothérapeutes, et pourtant cette réaction paraît être fréquente.

Sans doute, Erb en parle en termes très nets, et qui ne laissent aucun doute dans sa description de la réaction de dégénérescence avec hyperexcitabilité galvanique du muscle ; mais il n'accompagne cette description d'aucun commentaire.

Huet l'a rencontrée parfois au début de la réaction de dégénérescence, quand il existe encore de l'hyperexcitabilité galvanique, ainsi qu'il l'a signalée dans un cas de paralysie de la 7e paire.

Peut-être d'autres observateurs l'ont-ils mentionnée ; mais il est de fait que, dans les auteurs classiques, en électro-diagnostic, cette réaction n'est pas décrite.

Il y a quelques années, avec Laquerrière, **Delherm** a vu quelques cas analogues ; en particulier ils ont observé cette réaction chez un malade, porteur d'une paralysie saturnine, mais sans y attacher une bien grande importance.

Dans ces derniers temps, M. Bourguignon dit l'avoir observée et étudiée assez fréquemment ; il a montré à la Société d'Électrothérapie des graphiques de contractions galvano-toniques, absolument typiques et tout à fait remarquables.

D'après le texte de Erb, et aussi celui de Huet, cette contraction paraît au cours de la réaction de dégénérescence, à une période assez rapprochée du début, quand il y a encore de l'hyperexcitabilité.

Dans les quelques cas observés récemment par Delherm et Laquerrière il n'en a pas été ainsi ; ils l'ont vue en effet, sur les muscles des membres en hypoexcitabilité.

En résumé, **il semble curieux que la réaction galvano-tonique ne soit pas plus signalée dans les livres,** car elle paraît loin d'être rare ; il est intéressant d'insister sur ce point qu'elle peut se montrer, non pas seulement à la période d'hyperexcitabilité, mais à la période d'hypoexcitabilité, et qu'il peut y avoir contraction galvano-tonique complète ou incomplète. (*Société française d'électrothérapie et de radiologie*, juin 1913.)

NÉCROLOGIE

LE MÉDECIN-MAJOR PEUTOT

Lorsque je contais dans le n° 29 de *Paris médical* la vie et la mort glorieuse du médecin-major Mallet je ne pensais pas que j'aurais la tristesse à si peu de distance d'ajouter un nouveau nom au martyrologe du service de santé militaire. Et pourtant après les médecins militaires Rollin, Louis, Geniés, Maisonnave, Auvert, Hirtzmann et Mallet tombés glorieusement au Maroc depuis le commencement de la campagne, il nous faut ajouter le nom du médecin-major Peutot.

Ses obsèques ont eu lieu dernièrement à Gerbéviller, et sur sa tombe son oraison fut prononcée par le médecin inspecteur Schneider.

Admis le 17 septembre 1901 à l'École du service de santé militaire de Lyon, il entra ensuite en 1904 à l'École d'application du Val-de-Grâce. Nommé médecin aide-major de 2me classe à l'hôpital de Versailles, il vint ensuite au 5me régiment de hussards à Nancy.

En 1910 il fut affecté aux hôpitaux d'Oran, puis il participa aux marches de la colonne de la Moulouya, il entra à Debdou le 3 mai 1912 et à Mereda, ce qui lui valut la médaille de la campagne du Maroc le 9 août 1912.

Sur sa demande il fut désigné pour le Maroc occidental; affecté à l'hôpital de Casablanca il prit part au bout d'un mois à la colonne des Zaërs.

Tout entier à son devoir, le dévouement étant pour lui le fil conducteur de sa vie, il donnait tout son temps et toute sa science aux blessés, qui trouvaient toujours près de lui, avec le soulagement de leurs maux le réconfort moral et l'espoir. C'est le devoir qui l'envoya à la mort. Par une nuit très sombre le 10 décembre 1912 au camp des Tedders, alors qu'il revenait de l'ambulance où il avait été appelé d'urgence auprès d'un malade, un factionnaire indigène par une méprise inexplicable fit feu sur l'ombre qui venait à lui. C'est ainsi que se termina la carrière du médecin-major Peutot.

Si ce n'est pas dans l'action et sur un champ de bataille comme son camarade Mallet, que le Dr Peutot trouva la mort, c'est toujours devant l'ennemi, en service commandé.

Aussi son nom ne s'oubliera pas ainsi que celui de ses camarades, et tous salueront dans ceux qui sont tombés et qui tomberont encore sur la terre africaine les victimes du devoir.

B. JAM.

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr MAURICE VILLARET

Le Dr Maurice Villaret qui vient d'être nommé agrégé de médecine générale, a été externe des hôpitaux de Paris en 1898, interne provisoire en 1902, titulaire en 1903, chef de laboratoire, puis chef de clinique adjoint à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (professeur Gilbert) service dans lequel il a fait de nombreuses conférences et cours théoriques et pratiques sur l'anatomie pathologique, la bactériologie, la technique des autopsies ; ainsi que des cours de vacances sur la pathologie hépatique et splénique, et sur les acquisitions nouvelles de la pathologie; il a fait enfin des leçons à l'école des Infirmières de l'assistance publique (1908-1913).

Phot. Walery.
LE Dr MAURICE VILLARET.

M. Villaret est lauréat de la Faculté (Prix de Thèse), lauréat de l'Institut (Prix Montyon de médecine et chirurgie), et récompensé par l'Académie de médecine (Mention au prix Godard).

Il a collaboré aux *Leçons sur les maladies du foie* (avec MM. Carnot, Garnier, Lereboullet, Herscher, Lippmann, etc.), au *Traité de Thérapeutique des cliniques* (avec M. Herscher), au *Traité de Médecine* de Gilbert et Thoinot, au *Traité de Pathologie générale* de Bouchard et Roger, au *Traité des maladies du sang* de Gilbert et Weinberg. Nous ne pouvons citer toutes ses autres publications qui ont trait aux maladies du foie (en particulier au *syndrome d'hypertension portale*), aux réactions pathologiques des séreuses (en particulier à la *cytologie méningée*), enfin à des recherches diverses sur la *tuberculose*, le *cœur*, le *système nerveux*, les *dystrophies*, les *processus généraux*, la *peau*, les *voies urinaires*, la *thérapeutique*,

Y.

Dr PIERRE LEREBOULLET

Le nouvel agrégé qui fait partie du comité de rédaction de *Paris médical*, a été reçu le premier à l'externat des hôpitaux de Paris en 1895, et le premier au concours de l'internat de 1897. Il fut élève des regrettés Prs Tillaux et Brissaud, du Dr Barth, du Pr Gilbert. A la fin de son internat chez ce dernier il obtint la médaille d'or de l'internat et accomplit une année supplémentaire chez le Pr Hutinel. Médecin des hôpitaux en 1907, il avait, à deux reprises, été admissible à l'agrégation, et le voici agrégé de médecine près la Faculté de Paris. Nous sommes heureux de saluer à ce titre le fils du Dr L. Lereboullet, membre de l'Académie de médecine, le petit-fils du Pr A. Lereboullet, doyen de la Faculté des sciences de Strasbourg, et d'Émile Egger, le célèbre helléniste.


Phot. Eug. Pirou
LE Dr PIERRE LEREBOULLET.

Nous pourrions nous étendre sur les travaux scientifiques du nouvel agrégé : travaux sur *le foie et les voies biliaires*, notamment sur les *ictères acholuriques simples* et la *cholémie familiale*, sur les *cirrhoses biliaires* du fait d'une longue collaboration avec le professeur

NOUVELLES (*Suite*)

Gilbert ; travaux sur la *tuberculose*, sur la *pédiatrie*, *le diabète*, sur les *maladies du système nerveux*, sur la thérapeutique, etc. Toutes ces recherches ont fait l'objet, soit de communications dans les diverses sociétés savantes ou dans des congrès, soit de publications dans des livres didactiques : *Pratique médico-chirurgicale* de MM. Brissaud, Pinard et Reclus, *les Maladies des Enfants* du professeur Hutinel, *Thérapeutique des maladies infectieuses* de la collection Gilbert-Carnot, *Traité de Thérapeutique pratique* du professeur Albert Robin, etc., ou dans divers journaux de médecine : *la Gazette hebdomadaire*, *la Presse médicale*, *le Progrès médical*, *Paris médical*, etc.

H.

LE Dr LAFFORGUE

Né en 1875 à Bérat (Haute-Garonne), en un des plus jolis coins de Gascogne. Après une année d'études à la Faculté de Toulouse, où le Dr Lafforgue revient aujourd'hui agrégé de médecine générale, il devint élève de l'École de santé militaire de Lyon. Lauréat de promotion à sa sortie du Val-de-Grâce, il fut attaché, en qualité de préparateur, au laboratoire du Professeur Vaillard. En 1901, il alla diriger à Tunis le laboratoire de bactériologie de la division d'occupation de Tunisie, en même temps qu'un important service lui était confié à l'hôpital militaire. C'est là qu'il put recueillir de nombreux matériaux pour l'étude des *infections typhoïdes* et qu'il fit des recherches originales sur la *fièvre récurrente*, jusqu'alors méconnue en Tunisie. Ces travaux lui valurent de devenir lauréat de l'Académie de médecine.



Le Dr Lafforgue.

En 1905, après un concours très remarqué, il fut nommé répétiteur à l'École du service de santé militaire de Lyon et, en 1910, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Il est depuis cette époque membre titulaire de la Société médicale des hôpitaux de Paris.

Principaux travaux : *Action des substances microbiennes sur les nerfs périphériques* (étude expérimentale en collaboration avec M. Dopter) ; *Etudes cliniques et épidémiologiques sur le typhus récurrent en Tunisie ; recherches cliniques et expérimentales sur la bacillémie tuberculeuse, la typhobacillose et la pleurésie tuberculeuse dans le rhumatisme ; études sur les infections à pneumocoques, sur les infections typhoïdes, sur les bacilles intermédiaires dans la fièvre typhoïde, sur les fièvres typhoïdes atypiques de Tunisie ; travaux de pathologie et de microbiologie générales sur la transformation des microbes saprophytes ou pathogènes, sur le rôle du foie dans l'anaphylaxie ; contributions diverses à la pathogénie nerveuse, à l'hygiène dans l'armée et à la médecine légale.*

Détail particulier : Aime passionnément sa petite patrie, la Gascogne ; pour la retrouver, il abandonne prématurément le Val-de-Grâce, auquel l'attachent cependant de chaudes et solides affections, tant parmi ses élèves que parmi ses collègues.

Dr PAUL RIBIERRE

D'abord élève de l'École de médecine de Limoges dont il est lauréat après avoir été interne de l'hôpital de cette ville, en 1893 ; M. Ribierre vient ensuite à Paris où il est nommé externe en 1895, interne en 1898, docteur en médecine en 1903, assistant de consultation en 1904, et médecin des hôpitaux en 1910. Entre temps, il devenait médecin inspecteur des épidémies (1907), auditeur au conseil supérieur d'Hygiène publique (1909), médecin expert près le tribunal civil de la Seine (1911).

Le nouvel agrégé a eu entre autres maîtres, le Dr Vaquez professeur agrégé, le professeur Thoinot dans le service duquel il a fait des conférences de pathologie et de clinique médicale (1903-10), de même qu'il a fait des conférences de séméiologie cardio-vasculaire à l'hôpital Saint-Antoine (service du Dr Vaquez), ainsi qu'un enseignement journalier à la consultation externe de l'hôpital Cochin depuis 1911.



Dr Paul Ribierre

Les travaux et publications scientifiques de M. Paul Ribierre sont considérables et variés. Ils ont trait à la physiologie et pathologie expérimentale, à l'hématologie ; à la pathologie interne, la thérapeutique, la médecine légale, l'hygiène, l'épidémiologie.

Avec le Dr Vaquez il a, un des premiers en France, étudié la *résistance globulaire* et fait connaître une méthode technique qui a aujourd'hui droit de cité dans tous les laboratoires. Il a consacré aux maladies du sang et des organes hématopoiétiques un important article dans le *Précis de pathologie interne* de la Bibliothèque Gilbert-Fournier.

Membre du comité de rédaction des *Archives du Cœur* de Vaquez, il a publié, dans ces dernières années, divers travaux de cardiologie dont quelques-uns ont paru dans *Paris Médical*.

Enfin une large part de son activité a été consacrée à la Médecine légale et particulièrement à l'application de la Loi sur les Accidents du travail. Il a publié de nombreux mémoires sur les rapports des traumatismes avec la paralysie générale, les hémorragies cérébrales (rapport au 2e congrès de Médecine légale, en collaboration avec le professeur Etienne Martin), les diverses affections organiques encéphalo-médullaires, l'appendicite, les affections cardiaques, etc.

Nous aurions pu ajouter que M. Paul Ribierre est lauréat de la Faculté de médecine de Paris (Prix Saintour) qu'il a été membre et rapporteur du Congrès de médecine légale des pays de langue française en 1911, qu'il.... mais arrêtons-nous là car M. Ribierre pourrait nous en vouloir.

H.

Dr ANDRÉ LEMIERRE

M. Lemierre est médecin des hôpitaux depuis un an, et le voici agrégé près la Faculté de Paris. C'est un parisien de Paris, du millésime 1875. Il a été reçu interne en 1900,

NOUVELLES *(Suite)*

et compte parmi ses maîtres les professeurs Letulle et Widal. Il a décroché en 1911 le prix Lacaze, adjugé par la Faculté, et il a passé sa thèse de doctorat en 1904 sur le sujet suivant : *L'ensemencement du sang pendant la vie.*



Le Dr Lemierre.

Parmi ses autres travaux, signalons en passant : *Recherches sur l'infection descendante des voies urinaires dans la fièvre typhoïde sur l'infection descendante des voies biliaires et sur la pathogénie des ictères infectieux. Recherches sur la pathogénie des œdèmes brightiques* (en coll. avec le professeur Widal), sur les *échanges chlorurés dans la polyurie hystérique,* sur *le liquide céphalo-rachidien dans la syphilis des centres nerveux et la paralysie générale,* sur les *œdèmes provoqués par le bicarbonate de soude.*

Citons aussi ses recherches avec le professeur Letulle : sur *les infections générales à pneumobacille de Friedländer* ; sur *les infections à trichocéphale* ; sur *les hémorragies méningées* ; etc. K.

Congrès international de médecine. — Une réunion des bureaux du comité français d'organisation du congrès international de médecine qui aura lieu à Londres, le 5 août, a eu lieu à la Faculté de médecine, sous la présidence de M. Landouzy.

M. Raoul Blondel, secrétaire général du comité, a mis ses collègues au courant de l'état des travaux d'organisation. Une permanence sera organisée pour les médecins français, pendant toute la durée du congrès, dans les locaux de l'institut français de Londres.

Trois prix importants seront attribués pendant le congrès, par une commission internationale, aux travaux les plus remarquables publiés dans les sciences médicales (prix de Moscou, prix de Paris, prix de Hongrie). Le comité français a proposé pour le prix de Moscou le professeur Charles Richet comme récompense de ses beaux travaux sur l'anaphylaxie, pour le prix de Paris le professeur F. Widal, auteur du sérodiagnostic de la fièvre typhoïde, pour le prix de Hongrie l'important ouvrage de MM. de Beurmann et Gougerot sur les sporotrichoses cutanées.

Le comité français a réélu, comme représentant français à la commission permanente des congrès internationaux à la Haye, M. Raoul Blondel et désigné comme délégué adjoint M. Fernand Bezançon.

Hôpital civil de Mustapha. — Un concours pour huit places d'élève externe en médecine et en chirurgie aura lieu le lundi 20 octobre 1913, à neuf heures du matin, à l'hôpital civil de Mustapha.

Les candidats devront se faire inscrire personnellement ou par écrit au secrétariat de la direction de l'hôpital.

La liste d'inscription sera close le samedi 18 octobre à cinq heures du soir.

L'autopsie volontaire. — Lors de la dernière assemblée générale de la Société pour la propagation de l'incinération, le président, M. Barrier, de l'Académie de médecine, a annoncé que le professeur Pinard, membre de l'Institut, avait accepté d'être nommé membre du comité de cette société. Le professeur Pinard a fait connaître que non seulement il demandait pour son compte l'incinération, mais encore qu'il avait spécifié dans ses dernières volontés testamentaires que son corps fût autopsié à la Faculté ne médecine. M. Barrier a fait la même prescription et engagé les membres de la société à prendre des dispositions identiques.

XXIIIe Congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française (Le Puy, 1er-6 août 1913). — Président : Dr Arnaud ; vice-président : Pr E. Dupré.

Programme. — *Vendredi 1er août.* — Matin : Séance d'inauguration à l'hôtel de ville, à neuf heures et demie.

Après midi : Séance à treize heures et demie à la « Dentelle au Foyer », avenue de la Dentelle.

Premier rapport : « Les troubles du mouvement dans la démence précoce. » Rapporteur : M. le Dr Lagriffe (d'Auxerre).

Après la séance, excursion au rocher Corneille et à la Vierge.

Samedi 2 août. — Matin : Séance à neuf heures à la « Dentelle au Foyer ».

Deuxième rapport : « De l'anesthésie dans l'hémiplégie cérébrale. » Rapporteur : M. le Dr Monier-Vinard (de Paris).

Après midi : Séance à treize heures et demie à la « Dentelle au Foyer. » Communications.

A quinze heures, réunion du Comité permanent.

A seize heures, assemblée générale. Après l'assemblée générale : visite de la cathédrale, du musée religieux (autobus et automobiles).

Dimanche 3 août. — Excursion à la Chaise-Dieu (par autobus et automobiles).

Départ du Puy à neuf heures du matin. Sur le parcours, (aller 40 kilomètres), visite du château de la Roche-Lambert. Déjeuner à la Chaise-Dieu. Après le déjeuner, visite de l'abbaye et du cloître.

Départ à quatorze heures et demie. Retour par Bellevue, Vorey et la vallée de la Loire (50 kilomètres).

Arrivée au Puy à seize heures et demie environ.

Le soir, réception offerte par le président et les membres du Congrès.

Lundi 4 août. — Matin : Séance à neuf heures à la « Dentelle au Foyer ».

Troisième rapport : « Conditions de l'intervention chirurgicale chez les aliénés au point de vue thérapeutique et médico-légal. » — Rapporteur : M. le Dr Picqué (de Paris).

Après-midi : visite de l'asile d'aliénés. Séance de communications à l'asile.

Mardi 5 août. — Excursion au Mezenc, au Gerbier-des-Jones et au lac d'Issarlès (par autobus et automobile).

Départ du Puy à cinq heures et demie du matin. Arrivée aux Estables (32 kilomètres) (au pied du Mezenc) à huit heures environ. (La route suivie est celle décrite par George Sand dans le *Marquis de Villemer*). Ascension du Mezenc (1 754 mètres). Au retour de l'ascension, déjeuner aux Estables. Départ des Estables à onze heures et demie pour le Gerbier (10 kilomètres), par la Chartreuse de Bonnefoy. Arrivée au Gerbier à midi environ. Ascension du Gerbier (1 550 mètres), visite à la source de la Loire. A treize heures environ, départ pour le lac d'Issarlès (18 kilomètres). Arrivée au lac à quatorze heures environ. Départ à quinze heures et demie.

Retour au Puy (50 kilomètres) par le Monastier. Arrivée au Puy à dix-huit heures environ.

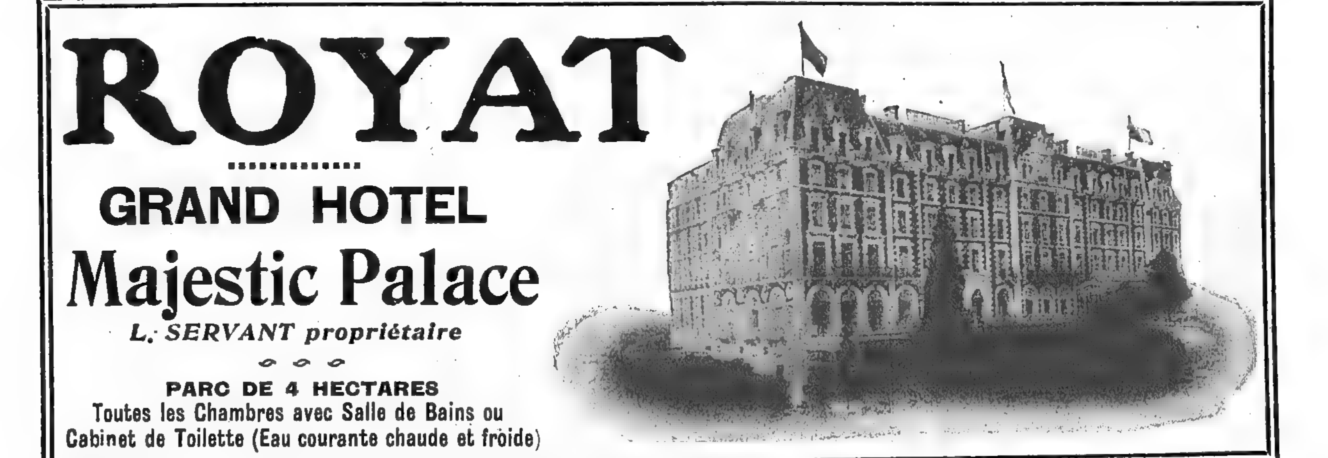
LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La sexualité dans les naissances françaises, par René Worms, 1912, 1 vol. gr. in-8, de 232 pages. Br. 5 fr. (*Giard et Brière*, édit., à Paris).

Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle, par le Dr Roger Glénard. 1 vol. gr. in-8 de 195 pages avec 11 figures, 6 fr. (*J. B. Baillière et fils*, édit. à Paris).

Précis de Physique Médicale, par A. Broca, Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. *2e édition*, 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 fig., cart. : 12 fr. (*J.-B. Baillière et Fils*, éditeurs à Paris).



NOUVELLES *(Suite)*

Mercredi 6 août. — Excursion du lac du Bouchet (1 200 mètres d'altitude) ; par autobus et automobile)

Départ du Puy à neuf heures du matin. (Arrêt à la Pépinière à 5 kilomètres du Puy pour admirer le panorama sur la vallée de la Loire). Trajet par Solignac, le pont de Chadron, Goudet (35 à 40 kilomètres). Arrivée au lac à onze heures et demie. Déjeuner. Départ du lac à quatorze heures. Arrivée au Puy à quinze heures environ.

Les congressistes désireux de se rendre à Londres pourront le même jour prendre le train partant du Puy à seize heures quarante-cinq, train qui leur permettra d'arriver en Angleterre dans la journée du 7 août.

A partir du 7 août des excursions facultatives pourront être organisées pour les congressistes qui voudront visiter la région plus en détail.

Adresser la cotisation, 20 francs (ou 10 francs dames et étudiants associés) au secrétaire général, Dr Suttel, 8, boulevard Gambetta, au Puy (Haute-Loire) qui enverra tous les renseignements d'ordre pratique.

Stage d'accouchement. — L'administration générale de l'assistance publique vient d'adresser à la Société des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux la circulaire ci-dessous.

Avis à MM. les médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux. — Le décret du 26 janvier 1909 relatif à l'enseignement des stagiaires dans les hôpitaux, sera appliqué à dater du 1er novembre prochain.

L'enseignement des stagiaires sera assuré, d'abord par le personnel de la Faculté, puis avec le concours de chargés de cours de cliniques annexes, médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux.

Après accord entre l'Administration de l'assistance publique et la Faculté, le nombre des stagiaires qui peuvent être admis dans chaque clinique annexe a été fixé à 10. Il peut être porté à 15 dans les cas où l'exigeraient les besoins de l'enseignement.

Le stage commence au début du mois de novembre et finit au 31 juillet. Il est divisé en deux semestres.

Au cours et à la fin de chaque stage, l'étudiant est interrogé par le chef du service auquel il est attaché. Il lui est délivré deux notes : l'une d'assiduité, l'autre d'interrogation. Il est tenu compte de la note d'interrogation dans le résultat des examens.

Les chargés de cours de cliniques annexes seront rétribués proportionnellement au nombre des stagiaires auxquels ils auront donné l'enseignement. D'après les crédits mis actuellement à la disposition de la Faculté, cette rétribution sera de 100 francs par an, pour chaque stagiaire, soit 50 francs par semestre.

Les demandes des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, à l'effet de recevoir des stagiaires, devront être adressées au doyen de la Faculté avant le 15 juillet.

Elles seront soumises à une Commission mixte composée, sous la présidence du doyen ou de son assesseur, de deux professeurs de la Faculté désignés par le Conseil et de deux délégués de l'Administration hospitalière.

Après avoir visité les services et s'être assurée qu'ils répondent aux besoins de l'enseignement, la commission donne son avis sur les demandes.

Les autorisations sont accordées pour deux ans par le doyen. Elles peuvent être renouvelées.

Jusqu'à la date où, en vertu du nouveau régime d'études médicales, un stage sera obligatoire dans les cliniques spéciales, il ne sera pas reçu de nouvelles demandes pour ces cliniques spéciales en dehors de celles que pourront former les médecins et chirurgiens spécialistes des hôpitaux actuellement autorisés à recevoir des stagiaires.

L'Université de Strasbourg. — Durant le semestre d'été 1913 l'Université de Strasbourg a été fréquentée par 2.037 étudiants immatriculés — contre 2.063 durant le trimestre d'hiver et 2074 durant le trimestre correspondant de 1912. Ce chiffre est reparti comme suit, les chiffres correspondant aux deux trimestres précédents, dans l'ordre ci-dessus, étant indiqués entre parenthèses.

Faculté de médecine : 541 dont 20 en art dentaire (526 et 454) ; Faculté de philosophie : 481 (496 et 526) ; Faculté de droit et sciences politiques : 433 (442 et 425) ; Faculté de mathématiques et sciences naturelles : 332, dont 28 en pharmacie, (349 et 390) ; Faculté de théologie catholique : 163 (159 et 149) ; Faculté de théologie protestante : 87 (91 et 91).

Au point de vue de la nationalité, 1.040 étudiants sont Alsaciens-Lorrains (Alsaciens, Messins et Lorrains), 814 sont Allemands, 183 sont étrangers.

Les 1.040 Alsaciens-Lorrains (Basse-Alsace), 685 ; Haute-Alsace, 191 ; et Lorraine annexée 169) se répartissent ainsi entre les Facultés : médecine 219, droit et sciences politiques 249, philosophie 217, mathématiques et sciences naturelles 176, théologie catholique 151, théologie protestante 28.

464 étudiants sont Prussiens (225 de la province rhénane, 71 de Hesse-Nassau).

La Bavière en fournit 88 (dont 63 du Palatinat) ; le grand-duché de Bade 73, le Wurtemberg 51, le grand-duché de Hesse 44, Hambourg 31, le royaume de Saxe 15, Brême 9, le Brunswick 8, l'Oldenbourg 7, Saxe-Altenbourg 5, le Mecklembourg-Schwerin 4, Anhalt, Saxe-Meiningen et Sahe-Weimar chacun 3, Mecklembourg-Strelitz, Reuss-Schleitz, Saxe Cobourg-Gotha, Schaumbourg-Lipape, Schwarbourg-Sondershausen et Waldeck chacun 1.

Les 183 autres étudiants étrangers sont constitués par 124 Russes, 15 Austro-Hongrois et Suisses, 8 Luxembourgeois, 4 Espagnols, 2 Belges, 1 Bulgare, 1 Anglais, 1 Italien, 1 Roumain, 1 Ottoman, 1 Indien, 2 Japonais, 3 Américains des États-Unis du Nord, 2 Africains du Sud.

Modification à l'organisation de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales. — Un décret du 16 mai remplace l'article 18 du décret du 7 mai 1908 portant *organisation de l'Ecole d'application du service de santé des troupes coloniales*, par l'article suivant :

« Art. 18. — Tout élève du service de santé des troupes coloniales reçu docteur en médecine ou pharmacien de première classe est obligatoirement admis à l'école d'application le 1er janvier. L'école reçoit de même, à cette date, les jeunes gens, docteurs en médecine ou pharmaciens de première classe, admis à la suite du concours prévu par l'article 3 du décret du 21 juin 1906. Les uns et les autres sont nommés aides-majors de deuxième classe pour prendre rang dans les conditions déterminées par la loi du 6 juillet 1912.

« Pendant leur séjour à l'école d'application, le classement par ordre de mérite, des médecins et pharmaciens aides-majors de deuxième classe, est déterminé par les notes de l'examen semestriel combinées avec les autres notes.

« Les cours de l'école d'application commencent le 1er janvier. Les examens de sortie ont lieu à partir du 1er septembre. Un congé est accordé aux élèves du 15 juillet au 1er août. »

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

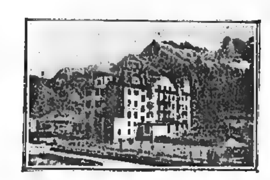
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

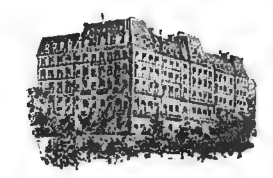
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Facultés de médecine. — BORDEAUX. — *Concours de clinicats.* — M. le Dr P. Balard a été proposé pour la place de chef de clinique d'accouchements. M le Dr Guiard, a été proposé comme chef de clinique adjoint. M. le Dr Delorme est proposé pour la place de chef de clinique ophtalmologique.

Hôpital Saint-Joseph. — MM. Duret et Rigollot-Simonnot sont nommés chirurgiens chefs de service. MM. Villandre, Laurence et Saïssi sont nommés chirurgiens adjoints.

Hôpitaux de province. — AMIENS. — Le concours pour deux places de médecin suppléant des hôpitaux d'Amiens s'est terminé par la nomination de MM. Pierre Merle et Bax.

NANTES. — Le concours ouvert le 23 juin pour une place de chirurgien suppléant des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Bahuaud, professeur suppléant à l'École de médecine.

Institut de médecine coloniale. — Sur la demande de M. André Gent, le Conseil municipal de Paris vient de renvoyer à l'examen de la 5e Commission le projet de délibération attribuant une subvention annuelle de 25 000 francs à l'Institut de médecine coloniale de Paris, et portant aussi que sur cette subvention il sera affecté :

1° Une somme de 12 500 francs au laboratoire de parasitologie dudit Institut :

2° Une somme de 5 000 francs en vue de la constitution d'un fonds de mission.

Les médecins et les lois sociales. — Le ministre du travail a fait signer un décret instituant une commission chargée d'étudier dans leur ensemble les conditions de la participation du corps médical à l'application des lois sociales.

Cinquième réunion sanitaire provinciale. — La Société de médecine publique et de génie sanitaire organise cette année une réunion sanitaire provinciale qui se tiendra à Paris dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur les 3, 4 et 5 novembre 1913.

Le programme contient outre les rapports sur les grandes questions d'hygiène et d'assainissement, des visites et des conférences.

Les adhésions à la réunion, ainsi que les demandes de communications seront reçues jusqu'au 1er août dernier délai, elles doivent être adressées à M. Le Couppey de La Forest, secrétaire général, 142, boulevard du Montparnasse, Paris, VIe

7ème voyage d'une semaine, Berlin Francfort, Bords du Rhin, 17 au 24 juillet 1913, organisé par le *Journal d'Allemagne*, journal français paraissant à Berlin, pour le prix tout à fait exceptionnel de 150 fr. en IIIe classe, 200 fr. en IIe classe, 250 fr. en Ire classe par personne, *tous frais compris, soit* :

1. Billet aller et retour : Paris-Berlin-Francfort-Mayence- Cologne-Paris.

2. Logement et repas (petit déjeuner, déjeuner et dîner, vin, bière ou eau minérale compris.)

3. Pourboires pour les repas et le logement.

4. Carte de circulation pour tous les tramways électriques de Berlin valable durant tout le séjour.

5. Visite de Berlin et des environs y compris l'entrée dans les châteaux et musées, ainsi que les frais de guides et d'interprètes.

6. Excursion à Potsdam.

7. Entrée gratuite dans différents théâtres ou music-halls.

8. Un album de vues de Berlin (offert par les Magasins, Kaufhaus des Westens, en souvenir du voyage).

9. Séjour à Francfort. Visite de la ville.

10. Parcours en bateau sur le Rhin.

11. Promenade à travers Cologne.

Vente des billets, renseignements, à l'agence des « Voyages pratiques », 5, rue de Rome, Paris.

Le même voyage (8e), Berlin, Francfort, les Bords du Rhin, aux mêmes conditions, aura lieu du 21 au 28 Août 1913. Prière de s'inscrire dès à présent.

La maison du médecin. — Cette œuvre poursuit sa route prospère. Grâce à la subvention qu'elle a acquise sur les fonds des jeux, elle vient d'acheter le magnifique domaine et le *Château des Charmettes* à Valenton, où elle transférera sa maison de retraite.

Voici donc réalisé un des vœux les plus chers : un château très confortable, tout près de Paris, la campagne à proximité de la ville, et surtout la possibilité de donner à l'œuvre toute son extension en faisant bon accueil aux demandes qui affluent.

Une nouvelle station thermale en Sibérie. — Le Ministre du Commerce russe a institué une nouvelle station dans le sud du gouvernement Jenissaisk, en Sibérie. La station de Schirosée est caractérisée par une eau amère qui rappelle la Franz-Joseph-Quelle et l'Hunyadi Janos.

Congrès du froid. — L'organisation du 3e Congrès international du froid, dont nous avons fait connaître la réunion à Chicago au mois de septembre prochain, sous les auspices de l'Association internationale du froid, est aujourd'hui complétée par deux grandes excursions qui doivent suivre les travaux du Congrès.

L'Association Américaine du froid a ainsi fixé les itinéraires et les conditions de chacune de ces excursions :

Excursion n° 1. — Chicago, Denver, Gorges du Colorado, Sall Lako City, San Francisco, Santa Barbara, Los Angeles, Grand Canon du Colorado, Chicago. Du 25 septembre au 17 octobre. Prix : 320 dollars tous frais compris.

Excursion n° 2. — Chicago, La Nouvelle-Orléans, Colon, Panama, La Nouvelle-Orléans, Saint-Louis, Chicago. Du 25 septembre au 17 octobre. Prix : 335 dollars, tous frais compris.

Par ailleurs les personnes qui auront des communications à présenter au Congrès sont priées de vouloir bien les adresser le plus tôt possible au :

Secrétaire général de l'Association Américaine du froid : M. J. F. Nickerson, 431 So Dearborn Street, Chicago (États-Unis).

Toutes les communications reçues à Chicago avant le 1er juillet seront traduites en 4 langues (allemand, anglais, espagnol, français) et imprimées avant le Congrès.

Pour tous renseignements concernant le Congrès, s'adresser à : l'Association internationale du froid, 9, avenue Carnot, Paris.

Légion d'honneur. — Parmi les nouveaux chevaliers nous relevons le nom du professeur Dopter. membre du comité de rédaction de *Paris Médical*. Nous lui renouvelons nos bien cordiales félicitations.

Mariages. — Le Dr Vaquez, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin à l'hôpital Saint-Antoine, avec Mlle Marie-Marguerite Bernoval. — M. René Mathieu, interne des hôpitaux de Paris, fils du médecin à l'hôpital St-Antoine, avec Mlle Marie Béclère, fille du médecin à l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine.

Nécrologie. — Le Dr Coyne, professeur honoraire à la Faculté de médecine de Bordeaux. — Mme Auvergniot, mère du Dr Auvergniot, médecin à Paris, à qui nous présentons nos sincères condoléances. — Dr Sache Stéphanesco, médecin général en retraite en Roumanie.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Légion d'honneur. — *Commandeur.* — M. le médecin inspecteur général Calmette.

Officier. — MM. les médecins principaux, Boffre, à Nancy ; Ferry à Versailles ; Pailloz, à Saint-Mihiel ; Verdier à Tunis ; Camail, en Afrique équatoriale ; Piron, à Nantes.

Le pharmacien principal Kopp, à Belfort, M. Pader, vétérinaire principal en non activité.

Chevaliers. — MM. les médecins majors de 1re classe : Augier, 49e d'inf. ; Capillery, Tunisie ; Dopter, prof. à l'École d'applic. du serv. de santé militaire ; Du Roselle, 94e d'inf. ; Gorse, 43e d'inf. ; Guichemerre, 102e d'inf. ; Guittard, 35e d'inf. ; Renard, 132e d'inf. ; Rolland, 97e d'inf. ; Velten, 154e d'inf. ; Viallet, 121e d'inf. ; MM. les méd. maj. de 2e cl. Chassin, 5e d'inf. ; Grandmaire, 14e dragons ; Lantieri, 4e dragons ; Letainturier de la Chapelle, 19e escad. du train des équip. milit., ; Nielsen, 122e d'inf.; Petit, 15e chass. à cheval.

MM. les pharm. maj. de 2e cl. Martin, Tunisie ; Sarthou, hôp. milit. St-Martin, à Paris.

Faits de guerre au Maroc. — M. Chatain, méd. maj. de 2e cl. h. c. aux troupes d'occup. du Maroc occidental.

MM. Andrieux, m.-maj. de 1re cl. à Madagascar; Coulogner, m.-maj. de 1re cl. en Afrique occ. ; Dethève, m.-maj. de 1re cl. au 8e rég. d'inf. col. : Judet de la Combe, méd.-maj. de 1re cl. au 22e rég. d'inf. col. ; Abadie Bayro, méd.-maj. de 1re cl. au 2e d'art. col. ; Aynès, méd.-maj. de 1re cl. au 3e d'art. col. ; de la Barrière, méd.-maj. de âre cl. en Cochinchine ; Féraud, méd.-maj. de 1re cl. à Madagascar ; Féray, méd.-maj. de 1re cl. en Afrique occid. ; Germain, méd.-maj. de 1re cl. en Afriq. occid. ; Guillon, méd.-maj de 1re cl. en Annam ; Le Groignec, méd.-maj. de 1re cl. au 2e d'inf. col. ; Bréaudat, pharmac. major de 1re cl. h. c. en Cochinchine ; Serph, pharm. maj. de 2e cl. à la Martinique. MM. les vétér.-maj. de 2e cl. Ferret, au 2e cuir. ; Blessy, au 30e drag. ; Gardon, au 4e chass. d'Afr. ; Matrat, au 5e génie ; Fourcy, au 2e escad. du train des équip. milit. ; Bouchy, au 13e escad. du train des équip. milit. Desté, au 5e rég. d'art. coloniale.

COURS

Service de la clinique médicale de l'Hôtel Dieu. — Professeur : M. **Gilbert.**

Mercredi 23 juillet à 9 h., Dr F. **Rathery.** agrégé : Valeur pronostique de l'azotémie dans les néphrites.

Cours d'Histologie. — Un cours technique d'histologie aura lieu du 5 octobre au 5 novembre, tous les jours, de 2 heures à 5 heures, au laboratoire de la faculté et sous la direction du professeur assisté d'un préparateur. Les préparations exécutées par les élèves resteront leur propriété.

Programme : Technique générale. Fixation, réactifs fixateurs. Inclusion à la paraffine, coupes, microtomes. Coloration, réactifs colorants et montage.

Le droit à verser est de 50 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

21 Juillet. — Ouverture du concours pour l'admission à l'École principale du service de santé de la marine à Bordeaux.

21 Juillet. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'adjuvat à la Faculté de médecine de Bordeaux.

22 Juillet. — Ouverture du concours pour une place de médecin adjoint d'otorhino-laryngologie du bureau de bienfaisance de Bordeaux.

26 Juillet. — A Gand ouverture du Congrès international pour la protection de l'enfance.

26 Juillet. — A Gand, ouverture du Congrès de la Fédération des unions professionnelles d'accoucheuses.

26-27 Juillet. — A Gand, congrès de médecine professionnelle. Rapporteurs : Dr Dejace sur la *Médecine sociale*, et le Dr Mim sur les *Mutualités.*

28 Juillet. — A Bordeaux, ouverture du concours pour 3 places d'aide d'anatomie.

31 Juillet. — Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, à Paris, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVIe congrès français de chirurgie.

1er Août. — A Gand, ouverture du congrès international pour la lutte contre l'altération et la falsification des denrées alimentaires (Du 1er au 3 août).

2 Août. — A Gand, ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

5 Août. — Départ du voyage organisé par *Paris Médical* pour les congressistes se rendant au congrès de médecine de Londres.

6 Août. — A Londres ouverture du XVIIe congrès international de médecine. (Du 6 au 12 août).

6 Août. — A Gand, ouverture du congrès national d'Éducation physique. (Du 6 au 9 août).

1912-1913. — N° 34 **SOMMAIRE** 26 Juillet 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)



PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7e (1e série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat**, offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

L'ENSEIGNEMENT DE LA RADIOLOLOGIE ET DE L'ÉLECTROLOGIE

Depuis qu'en son laboratoire de Wurzbourg, Roentgen s'est aperçu que d'un tube de Crookes suffisamment vidé s'échappaient des rayons capables d'impressionner les plaques photographiques et de susciter la fluorescence, dix-sept ans se sont écoulés ; et pendant ce laps de temps ces rayons qui semblaient si mystérieux à Roentgen lui-même qu'il les a appelés *Rayons X*, ont été si bien étudiés que leurs moyens de production ont acquis un grand degré de perfection, et que leurs applications médicales se sont infiniment multipliées : non seulement ils permettent de lire dans le corps humain à travers son enveloppe intacte mais encore ils constituent un agent thérapeutique merveilleux, un bistouri intelligent qui sait frapper et détruire certaines cellules et en épargner d'autres, moins radiosensibles ; non seulement ils sont un moyen de diagnostic, ils sont encore un moyen de traitement.

De même, depuis l'époque où Duchenne de Boulogne, malgré le dédain que témoignaient à sa petite boîte et à son zèle fureteur nombre de médecins de la Salpêtrière, jetait les bases de l'électro-diagnostic, les temps ont bien changé. L'on connaît maintenant le mécanisme d'action du courant continu et du courant d'induction. D'autres modalités de l'énergie électrique ont à leur tour été utilisées grâce aux travaux si remarquables de M. le professeur d'Arsonval et leurs actions physiologiques et thérapeutiques ont été bien étudiées. Aussi une science toute nouvelle, et il convient de le dire hautement, toute française a été créée. . . . . .

Les diverses parties de ces sciences, l'électro-diagnostic, l'électrothérapie, le radiodiagnostic, la radiothérapie, ont donc été singulièrement envahissantes : il n'est presque point de domaines où elles n'aient pénétré. Et pourtant, il faut bien l'avouer, jusqu'à présent, à Paris du moins, leur enseignement était fort loin d'être parfait.

Ceux de nos collègues, qui ont pu assister au dernier congrès international de physiothérapie de Berlin, ont été frappés là-bas du nombre considérable d'élèves venus de tous les pays du monde qui se pressaient dans les laboratoires de radiologie allemands et aux divers et innombrables cours qui ont pour but d'initier à la pratique de la Radiologie. Et pourtant, comme la science française ne le cède en rien à la science allemande, ils se sont dits, qu'avec les ressources si nombreuses et si variées des laboratoires d'électrologie et de radiologie des hôpitaux de Paris, surtout maintenant que la plupart d'entre eux viennent d'être richement dotés, grâce à la générosité intelligente de l'Assistance Publique, il serait facile d'attirer à Paris ceux qui, pour le moment, vont s'instruire chez nos rivaux.

Leur conviction a entraîné le zèle de tous les membres de la *Société des médecins chefs des laboratoires de radiologie et d'électroradiothérapie des hôpitaux de Paris*, et suscité une création dont on ne saurait méconnaître la grande utilité : grâce à l'appui de M. Mesureur et du Conseil de Surveillance de l'Assistance Publique auront lieu dorénavant, deux fois par an, pendant les mois de novembre, et de mai, deux séries de trente conférences sur l'électrologie, la radiologie et la radiumlogie. Ces conférences entièrement gratuites d'ailleurs seront faites à l'amphithéâtre des cours de l'hôpital de la Pitié par les chefs de laboratoire d'électroradiologie des hôpitaux de Paris qui ont élaboré un programme d'ensemble et se sont partagé la tâche. Elles seront complétées par une initiation pratique que les élèves repartis par groupe de dix pourront acquérir, en assistant à la clinique journalière des divers services de radiologie et d'électrologie.

La première conférence du cours de novembre prochain sera faite par M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de Médecine, qui, par son enseignement et sa pratique quotidienne, par la fondation de la Société de Radiologie médicale de Paris, a été le véritable promoteur du développement de la Radiologie en notre pays.

Je ne doute pas que nombreux seront les médecins français ou étrangers, et les étudiants qui, pour leur très grand profit, demanderont à suivre ces leçons théoriques et pratiques. ALBERT-WEIL.

CHRONIQUE DES LIVRES

Traité élémentaire de physiologie, par E. GLEY. 3e *édition revue et corrigée*. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1100 pages avec 305 figures dans le texte (*J.-B. Baillière et fils*, édit. Paris).

Après deux éditions rapidement épuisées voici la 3e édition de ce livre qui nous est offerte.

Les parties nouvelles concernent l'étude des glycosides, des lipoïdes, des colloïdes, des propriétés physiques des cellules, des ferments et surtout des oxydases, enfin l'exposé des acquisitions récentes relatives aux glandes à secrétion interne, de quelques points nouveaux de la physiologie des organes des sens et du système nerveux central. Ces additions importantes ne doivent par effrayer le lecteur car l'ouvrage dans son ensemble n'a pas grossi sensiblement ; de sages suppressions de détails faites dans les deux premières éditions ont à peu près composé les pages nouvelles.

Et puis quand bien même le volume se serait accru pourrait-on s'en plaindre? « Ce n'est pas (dit l'auteur) la lecture de 200 ou 300 pages de plus qui effrayera l'étudiant ; si ces pages sont écrites de main d'ouvrier il s'aperçoit vite de ce qu'il y gagne en connaissances et que son intelligence y profite ».

Rien n'est plus juste et l'étudiant dans cette édition comme dans les précédentes reconnaîtra souvent à son plus grand profit cette main d'ouvrier.

JEAN CAMUS.

CHRONIQUE

LES CHEMINS DE FER DE MONTAGNE DANS LE MASSIF DU MONT BLANC

C'est un lieu commun, en France, de faire ressortir l'infériorité de nos compatriotes en ce qui concerne l'aménagement des beautés naturelles du pays, en vue d'y attirer les étrangers et les touristes. Sans examiner quelle part de vérité renferme ce lieu commun, nous nous bornerons à constater qu'il est tout au moins un coin de France qui ne le cède en rien sous ce rapport à l'étranger, c'est la région de Chamonix. Sans compter l'intéressante ligne de Chamonix à Martigny, il n'y a pas, en effet, moins de quatre lignes de chemin de fer de montagne qui, partant de la vallée de Chamonix, permettront de visiter les points les plus remarquables du massif du Mont Blanc et deux sont déjà ouvertes, au moins partiellement, à l'exploitation. Ce sont :

Lignes déjà ouvertes à l'exploitation. — I. Chemin de fer à crémaillère de Chamonix au Montenvers, ouvert à l'exploitation depuis 1909.

II. Chemin de fer à crémaillère du Fayet-Saint-Gervais à l'Aiguille du Goûter, avec prolongement éventuel jusqu'au Mont Blanc.

Carte des environs de Chamonix, montrant les chemins de fer existants ou projetés dans cette région.

Ce chemin de fer, dit « Tramway du Mont-Blanc », est actuellement en exploitation jusqu'au Mont-Lachat et dessert Saint-Gervais-les-Bains, Motivon et le col de Voza.

Ligne en construction. — III. Chemin de fer funiculaire aérien, qui reliera le hameau des Pèlerins, sur le territoire de Chamonix, au col du Midi et à la Vallée-Blanche.

Ligne projetée. — IV. Chemin de fer à crémaillère de Chamonix à la montagne du Couvercle, par la rive droite de la Mer de Glace.

Nous donnerons quelques indications sur ces lignes d'après un article de M. P. Dalimier, paru dans le *Génie Civil* (Tome LXI, n°s 25 et 26).

Chemin de fer à crémaillère de Chamonix au Montenvers.

Cette ligne, dont le projet a été présenté dès 1892, a été déclarée d'utilité publique par une loi du 6 août 1897. Mais le succès d'un semblable chemin de fer de montagne ne peut être assuré que s'il y a un important mouvement de touristes à son point de départ. Aussi les concessionnaires ont attendu, avant de le construire, de voir quel serait le développement du tourisme à Chamonix après ouverture de la ligne du P.-L.-M, en 1901. Ce développement ayant été très brillant, ils ont procédé en 1905 et 1906 aux études définitives, puis à la construction et l'ouverture à l'exploitation a eu lieu le 29 mai 1909.

Cette ligne a une longueur totale de 5 km. 141 et part de la cote 1042 pour arriver à la cote 1913, soit une hauteur d'ascension de 871 mètres.

Les ouvrages d'art, relativement très nombreux, comprennent huit ponts au-dessus de chemins ou ravins, deux viaducs dont un de 152 mètres de longueur et deux souterrains ayant respectivement 103 et 306 mètres de longueur.

Les dépenses d'établissement se sont élevées, y compris le matériel roulant, le mobilier et l'outillage, à 3.284.280 francs, ce qui correspond en moyenne à 650.000 francs par kilomètre.

Le prix du voyage, aller et retour est de 17 francs en première classe et 12 francs en seconde classe. En 1911, les recettes ont atteint 365.000 fr. en nombre rond et le bénéfice net, déduction faite des charges obligataires, 156.600 fr. Un dividende de 6 p. 100 a été réparti au capital actions. En 1910, l'année avait été beaucoup moins favorable : l'été ayant été très brumeux, les recettes ne se sont élevées qu'à 276.600 et le bénéfice net à 61.900 fr.

Néanmoins, les résultats d'exploitation peuvent être considérés comme très satisfaisants, surtout si l'on tient compte des dépenses exceptionnelles de publicité qui doivent être faites pendant les premières années et ce succès ne saurait surprendre étant donnés l'intérêt et la notoriété du point de vue desservi.

Tramway du Mont-Blanc.

Le tramway du Mont-Blanc est un chemin de fer à crémaillère qui part du Fayet-Saint-Gervais, dessert la station balnéaire de Saint-Gervais, passe au col de Voza et au Mont Lachat, point où s'arrête actuellement l'exploitation ; il doit aboutir à l'aiguille du Goûter.

Le point de départ au Fayet a été choisi pour permettre de desservir Saint-Gervais-les-Bains, mais il est peu favorable au point de vue des touristes, en raison de son éloignement de Chamonix, qui est le grand centre d'excursion de la région. Aussi, est-il question de construire un raccordement partant de la station des Houches, à vingt minutes de Chamonix sur la ligne allant au Fayet et rejoignant directement le col de Voza. Ce raccordement, plus court de 3 km. 5 environ que la ligne du Fayet au col de Voza aura, en outre, pour les voyageurs venant de Chamonix, l'avantage de réduire de quarante minutes la durée du trajet à effectuer sur la ligne P.-L.-M.

CHRONIQUE (*Suite*)

Le Mont Lachat, station terminus actuelle, est à 10 km. 910 du point de départ et à la cote 2074, soit à environ 1.500 mètres au-dessus du Fayet. A partir de là, la ligne doit encore s'élever de 1,700 mètres pour parvenir à l'aiguille du Goûter.

D'après le projet primitif, elle devait se développer



Vue prise de la station du Mont-Lachat et montrant la ligne en construction vers les Rogues.

sur le sol en dehors du glacier et se terminer par un long souterrain de 2 kilomètres.

Mais il a été reconnu que le sol formé d'éboulis et rochers formerait une mauvaise assiette pour la voie et on a étudié un nouveau tracé, comportant une boucle en courbe de 80 mètres de rayon aux abords du chalet de Tête-Rousse et un passage en souterrain en courbe sous le glacier de Biassonnet. Ce nouveau tracé ne comporte que quelques souterrains de faible longueur et l'on estime qu'un délai de quatre ans sera suffisant pour terminer sa construction.

Le département, qui a concédé cette ligne le 3 août 1904 pour une durée de soixante-quinze ans, a la faculté d'obliger le concessionnaire à demander la concession de la section Aiguille du Goûter au Mont Blanc, ou, en cas de refus, d'accorder des concessions concurrentes. Mais la construction de ce prolongement présenterait sans doute de sérieuses difficultés, la région à traverser étant entièrement couverte de glaciers ou de neige. On ne peut en effet s'appuyer sur les glaciers, qui se déplacent, ni sur la neige, dans laquelle la voie s'enfoncerait, comme l'observatoire de M. Janssen qui a aujourd'hui disparu sous la neige. En admettant que le rocher puisse être mis à nu, il serait fréquemment recouvert par des avalanches ou des chutes de neige. Il faudrait donc probablement avoir recours à un souterrain long et profond, ce qui entraînerait une forte dépense.

Les tarifs actuels sont : jusqu'à Saint-Gervais-les-Bains 1 fr. 55, billet simple et 2 fr. 10, aller et retour ; jusqu'au Mont Lachat 17 fr. 10, billet simple et 25 francs aller et retour. Les prix du Fayet à Saint-Gervais écartent beaucoup de voyageurs et il serait sans doute plus avantageux de les réduire et d'exploiter ce tronçon comme un tramway.

Chemin de fer funiculaire aérien de Chamonix au col du Midi et la vallée Blanche. — Cette ligne conduira les voyageurs à l'un des belvédères les plus intéressants du massif du Mont Blanc et desservira Pierre Pointue, à 1.400 mètres au-dessus de Chamonix sur le trajet des Grands Mulets, facilitant ainsi beaucoup l'arrivée à ce dernier point.

Chemin de fer à crémaillère de Chamonix à la montagne du Couvercle. — Cette ligne aura un développement de 12 km. 200, passera par le hameau des Bois, suivra la rive droite de la Mer de Glace jusqu'au Couvercle à l'altitude de 2.453 m., à 2.400 mètres au-dessus de Chamonix. De ce terminus, la visite, fort intéressante, du Jardin, au fond de la Mer de Glace, sera rendue facile pour tous les touristes.

La dépense totale est évaluée 5.550.000 fr. et les tarifs prévus sont très raisonnables, le parcours entier, aller et retour, devant ressortir à 14 fr. 60 en 3e classe et 22 fr. 05 en 2e classe.

Quand toutes ces lignes seront ouvertes à l'exploitation, elles se feront peut-être concurrence dans une certaine mesure, mais les points les plus intéressants du



Chemin de fer (de Chamonix à la Mer de Glace). Vue de la gare terminus.
(Le massif qu'on voit au fond, au milieu de la figure, est l'Aiguille du Tacul).

massif du Mont Blanc seront rendus facilement accessibles sans fatigue et la Vallée de l'Arve sera au moins aussi bien desservie à ce point de vue que n'importe quelle région de Suisse.

SEVARUS.

VARIÉTÉS

LES CAUSES DU MOUVEMENT DE LA BAGUETTE ET DU PENDULE NE SONT PLUS UN MYSTÈRE

Par M. Henri MAGER
Ingénieur en Hydrologie souterraine.

Lorsque, sous un fil parcouru par un courant électrique, passera un homme doué d'une sensibilité spéciale, mais cependant fort commune, tenant en main et horizontalement l'une de ces baguettes de coudrier ou de bois fibreux en forme de fourche, qu'il utilise surtout comme instrument enregistreur des influences senties consciemment ou inconsciemment par son organisme, sa baguette marquera instantanément l'influence qu'il aura sentie, en dessinant un brusque mouvement de rotation.

Le phénomène est constant, et complètement indépendant de la pensée de l'observateur : si le courant passe, la baguette entre en rotation ; si le courant ne passe pas, la baguette demeure inerte.

Ce ne sont pas seulement les courants électriques qui agissent par réaction sur la baguette, tous les courants, de quelque nature qu'ils soient, ont une même action.

Place-t-on près d'un courant gazeux ou d'un courant d'air, par exemple près d'un ancien égout ou d'une galerie de carrière, l'un de ces hommes que j'ai appelés baguettisants, sa baguette de bois tenue horizontalement se relèvera, comme mue par un puissant ressort, au moment où celui qui la tient franchira l'un ou l'autre bord du courant ; il peut traverser ce bord deux fois, dix fois, cent fois, les yeux ouverts ou les yeux bandés, et chaque fois, au moment précis où il passera sur la limite, la baguette se relèvera brusquement.

Menons ce même baguettisant près d'un courant d'eau souterraine connu ou à la rigueur près d'une canalisation métallique dans laquelle l'eau circule ; dès qu'en s'avançant lentement vers le courant, il franchira l'une des rives, sa baguette de bois tenue horizontalement se relèvera d'un bond.

Portée sur la perpendiculaire qui coupe un cours d'eau souterrain, la baguette éprouvera des mouvements nets, tranchés, toujours les mêmes, au-dessus de la rive droite et au-dessus de la rive gauche, elle se relèvera (vers le visage de l'observateur) ; à une certaine distance en avant de l'une des rives, et au delà de l'autre rive elle s'abaissera (vers le sol).

Depuis plus de trois siècles, en France et en Europe, on observe ces mouvements qui sont d'une régularité absolue ; toutefois, l'allure de la réaction pourrait varier si la baguette, au lieu d'être en bois, comme je le spécifie, était faite de certains métaux à réactions particulières ou si le baguettisant prenait une attitude d'observation autre que l'horizontale, et tenait, par exemple, ses mains à la hauteur du front.

En présence de tous les corps, mais plus particulièrement en présence des corps minéraux, la baguette de bois tenue horizontalement marquera des mouvements d'oscillation, elle s'élèvera ou s'abaissera. Je dois ajouter que la faible influence d'un mince fragment de corps ne sera sentie que par un baguettisant, qui, doué d'une belle sensitivité, aura su, dans chaque cas particulier, se mettre en état de réceptivité pour le cas considéré.

C'est ainsi qu'au cours des expériences faites à Paris, le 30 mars dernier, on a dit à deux baguettisants : « Mettez-vous en état de réceptivité pour cinq métaux déterminés, et dites-nous si l'un de ces cinq métaux est renfermé dans l'enveloppe que voici », l'expérience répétée cinq fois a cinq fois donné un résultat exact.

Il est ainsi établi par des observations nombreuses et méthodiques que la baguette de bois en forme de fourche, tenue par des hommes à forte sensitivité, a été vue oscillant, par un mouvement ascendant ou descendant, en présence de courants électriques, de courants gazeux et liquides et de corps métalliques, notamment de métaux et de minerais.

Une explication de ces phénomènes peut-elle être donnée? Je crois pouvoir dire que ces phénomènes n'ont rien de mystérieux ; ce sont des faits d'ordre physique. Partant de cette première constatation, que la baguette se meut à proximité d'un courant électrique, c'est-à-dire au moment où l'homme qui la tient pénètre dans un *champ électrique* et se trouve touché par des *lignes de force*, je suis amené à croire et à dire que les lignes de force ont une action sur cet homme, qu'elles l'influencent et que leur influence amène une réaction sur la baguette.

En présence d'un courant gazeux, d'un courant d'air, d'une cavité souterraine, la baguette agit de la même manière qu'en présence d'un courant électrique. Ne suis-je pas conduit par cette seconde constatation à penser que les courants gazeux et les courants liquides doivent être, comme les courants électriques, entourés d'un champ d'influence avec lignes de force agissant sur le baguettisant.

Enfin, en présence d'un corps métallique, voyant encore la baguette se relever ou s'abaisser, lorsque le baguettisant s'approche de ce corps, je serai tenté de supposer qu'un corps minéral est, comme un courant électrique, gazeux ou liquide, entouré d'un champ d'influence avec lignes de force.

Cette supposition deviendra une certitude, lorsque je verrai le baguettisant — ce que j'ai vu maintes fois — dessiner sur le sol les limites précises du champ d'influence : lorsque je le verrai, répétant une expérience déjà familière aux sensitifs de la fin du XVIIIe siècle, m'indiquer en hauteur les limites du champ d'influence.

La détermination des champs d'influence environnant les corps métalliques a été faite en ma présence, à des époques et dans des lieux différents, par plusieurs expérimentateurs ; après l'expérience du 30 mars, qui est de même ordre, puisque, s'il ne s'agissait pas de fixer les limites d'un champ d'influence, il fallait du moins déterminer la présence d'un

VARIÉTÉS *(Suite)*

champ et reconnaître par quel métal il était créé, expérience qui, d'ailleurs, s'enchaînait étroitement aux expériences des 27, 28 et 29 mars, je dois admettre que les corps minéraux et probablement tous les corps de la Nature sont entourés d'un champ d'influence avec lignes de force.

Les lignes de force seraient comme des prolongements immatériels de la matière, lignes dont l'étude se poursuit grâce à la baguette, appareil enregistreur, et qui, pour l'instant, me paraissent avoir des propriétés complexes de nature plutôt électrique.

Ainsi donc, par généralisation, et aussi par certains faits particuliers d'observation, j'ai été amené à admettre :

1° Que les courants, qu'ils soient électriques, gazeux ou liquides, créent autour d'eux un champ d'influence avec lignes de force ;

2° Que tous les corps de la Nature et plus particulièrement les corps minéraux créent autour d'eux, comme les courants, un champ d'influence avec lignes de force ;

3° Que ce sont ces champs d'influence et ces lignes de force qui impressionnent le sensitif, armé ou non d'une baguette.

Si nous le supposons armé d'une baguette, c'est-à-dire d'un appareil enregistreur, que va-t-il advenir quand ce baguettisant atteindra la limite du champ d'influence d'un courant ou d'un corps quelconque?

Le corps de l'opérateur, comme tous les corps, se trouvera entouré d'un champ d'influence. Les lignes de force émises par l'homme et conduites par sa baguette fourchue entreront en contact avec les lignes de force émanées du corps considéré.

Si nous admettons provisoirement, comme diverses expériences tendent à le faire supposer, que parmi les faisceaux de lignes de force les uns sont centrifuges et les autres centripètes, nous comprendrons que dans certains cas la baguette en rapport avec certains autres cas, en rapport avec d'autres faisceaux de sens contraire, elle paraîtra subir une répulsion.

Ainsi se trouverait expliqué le double mouvement de la baguette de bois, qui tantôt se relève et tantôt s'abaisse.

L'ÉDUCATION PHYSIQUE

COURS DE CULTURE PHYSIQUE

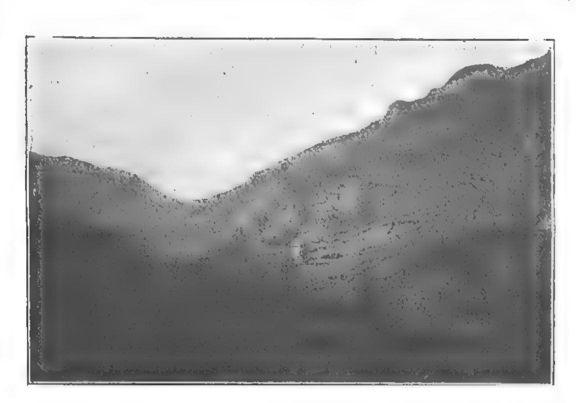
Comme suite à l'information publiée dans un précédent numéro, annonçant qu'une conséquence du Congrès de l'éducation physique était la création de cours de culture physique en plusieurs stations balnéaires et thermales, nous enregistrons de nouveaux renseignements :

M. le Dr Léon Mabille (de Reims) organise pour cet été à Ault-Onival un cours d'éducation physique, il y fera de la myothérapie pour les maladies de la nutrition.

M. le Dr d'Arbois de Jubainville a organisé à Brides-les-Bains un terrain de cure physique, à 150 mètres de l'établissement thermal. Ce terrain occupe le flanc d'une montagne et a une superficie de 20.000 mètres carrés.

Des sentiers à pentes réglées et variées ont été tracés en sous-bois ; leur longueur atteint près de 2 kilomètres, les pentes varient de 5 p. 100 à 25 p. 100. Deux laboratoires, l'un dans la vallée, l'autre sur un des plateaux sont fournis des appareils modernes de diagnostic cardio-vasculaire : sphygmographes, syphygmocardiographes doubles, spiromètres, et permettront d'étudier les variations produites par la marche effectuée sur les différentes pentes dans des temps déterminés.

Le but définitif est de déterminer le coefficient individuel d'aptitude à la marche par l'emploi des instruments de diagnostic actuels, tels que sphygmographes, sphygmocardiographes, spiromètres, dynamomètres, dynamographes, oscillomètres.



Brides-les-Bains. — Vieille route de Salins. Vue du terrain de cure du Dr d'Arbois de Jubainville. (fig. 2).

Terrain de culture physique à Brides-Salins. (fig. 1).

L'application de ces appareils sera faite au laboratoire de départ qui figure sur le plan sous le nom de plan de la Culaz, et au laboratoire d'un des plateaux, celui du plan de la Piaz.

Il convient de féliciter le Dr d'Arbois de Jubainville de son initiative. Il est le premier dans le monde médical à avoir installé ce genre de cure qui n'existe même pas en Allemagne, et dans un terrain entouré de barrières complètement.

H.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

UN UROLOGUE DE CAMPAGNE AU XIXe SIÈCLE

Vers les premières années du siècle qui vient de s'éteindre, on vit s'établir dans un tout petit village de la région ardennaise, à Remonville, un jeune officier de santé, frais émoulu de l'école de Paris. Bien qu'il s'appelât Nicolas-Joseph Frénoy, il ne fut jamais connu que sous le nom de M. Alexandre : nul n'a jamais connu ni l'origne ni les raisons de ce surnom. Et ne sont point rares encore dans nos villages les octogénaires qui se souviennent fort bien d'avoir jadis reçu les soins de M. Alexandre !

Alexandre avait à peine 20 ans : il avait vu le jour aux abords de 1798. Très énergique, très actif, il nourrissait l'ambition de se créer rapidement une nombreuse et fructueuse clientèle. Il faut dire qu'à cette époque la chose était plus aisément réalisable qu'aujourd'hui, la population médicale étant beaucoup moins dense qu'à l'heure actuelle. Dans un rayon de plus de six lieues, le jeune praticien, toujours à cheval, ne se lassait pas de parcourir le pays du matin au soir, et souvent aussi du soir au matin : quelques-uns avaient fini par le surnommer le médecin-fantôme. Il ne fallait d'ailleurs pas songer à un autre genre de locomotion dans une contrée où les chemins étaient à peine praticables et se transformaient à l'improviste en étroits sentiers.



Nicolas-Joseph Frénoy

Si la clientèle fut vite abondante, elle était loin d'être rémunératrice ; c'était l'heureux temps — heureux pour le malade — des visites à dix sous et des accouchements à cent sous. Alexandre devait passer, chaque semaine, à jour fixe, chez M. de Brabant, au château de Boulain, à 15 kilomètres de sa résidence ; soigner en outre tous les habitants du château, patrons et domestiques, faire toutes les visites nécessaires, fournir tous les médicaments utiles : le tout pour cent francs par an. Et c'était là le plus beau fleuron de la couronne du jeune officier de santé !

Soucieux de voir plus rapidement s'accroître ses ressources, il eut une inspiration de génie : il se fit médecin « par les urines ». Il y a dans ce procédé quelque chose d'occulte et de mystérieux qui frappe encore fortement de nos jours l'imagination de nos populations campagnardes toujours enclines au merveilleux. Et puis il avait le grand avantage en un temps où les communications étaient plus que difficiles et surtout onéreuses, d'éviter tout déplacement aux intéressés, malades et médecins. Il suffisait d'envoyer au sagace et avisé praticien une fiole d'urine, et sans autre examen, sans plus amples renseignements que ceux qui accompagnaient la bouteille, le médecin rendait un jugement infaillible, rédigeait une consultation explicite et ne manquait pas d'y joindre tous les médicaments utiles dont il se gardait bien la plupart du temps de révéler la formule.

Il y a tout lieu de penser qu'Alexandre tenait « un secret » de son père qui, docteur de la Faculté de Cologne, avait exercé la médecine dans la seconde moitié du XVIIIe siècle, à cette époque où la thérapeutique ne s'était point encore dégagée d'un empirisme déconcertant et le plus souvent baroque.

Quoi qu'il en soit, sa réputation de « médecin par les urines » ne tarda pas à grandir et à gagner de proche en proche ; très rapidement il devint célèbre dans tout le Rethelois, et l'écho de ses cures merveilleuses retentit par delà Reims et Sainte-Menehould.

Mais comment se tenir d'une façon suivie en relation avec une clientèle semblablement éparse? Il n'était pas encore question de chemins de fer et la poste, alors à l'état embryonnaire, était de plus fort coûteuse. Alexandre eut recours à un procédé des plus ingénieux : il s'adjoignit une auxiliaire dont le dévouement suppléait à l'intelligence. C'était une ancienne cantinière de l'empire, Marie Nicole, qui était venue prendre sa retraite à Pontfaverger. Chaque mois, à jour fixe, elle bouclait sur ses épaules un vieux havresac de soldat, et guêtrée jusqu'aux genoux, un solide gourdin à la main, elle se mettait en route. Elle exécutait une randonnée par tous les villages où elle savait d'avance rencontrer les clients de son patron et recueillait précieusement les fioles d'urine et les demandes de renseignements des anciens et nouveaux adeptes. Un beau soir, elle arrivait à Remonville et y prolongeait son séjour jusqu'à ce que l'urologue eût tout examiné, rédigé toutes les consultations, préparé et ficelé toutes les drogues propices. Puis, ce butin entassé dans son vieux sac légendaire et bien connu de tous, elle reprenait sa route, recommençant sa tournée en sens inverse, répartissant sur son chemin la manne impatiemment attendue : des conseils infaillibles et des remèdes qui ne l'étaient pas moins.

Nous avons eu la bonne fortune de retrouver entre les pages d'un vieux livre une des consultations de M. Alexandre : elle s'adressait à un chanoine du chapitre de Reims, du nom de Morizet. La voici :

« Le malade qui me fait consulter, âgé de 33 ans, est atteint d'un échauffement et refroidissement de sang qui ont déterminé les humeurs à se porter sur le foie, il se trouve gonflé et irrité ; il éprouve de temps en temps un crachement de sang ; il est tourmenté de douleurs d'estomac, dans le dos et dans les côtés, il a encore de l'appétit ; les digestions sont imparfaites, il s'en forme beaucoup de bile, de glaires qui passant dans le sang, le rendent très glaireux, et par la difficulté qu'il éprouve en circulant dans les membres, y cause des malaises. Il éprouve aussi des

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

battements de cœur causés par la présence d'un amas de sang qui s'est formé dans le poumon gauche. Sa position mérite attention; il guérira certainement s'il exécute ponctuellement ce que je lui prescrirai.

Il prendra la petite fiole, en une fois, à jeun, la remuant auparavant, il aura d'abondantes évacuations glaireuses, et chaque fois qu'il ira, il prendra du bouillon de veau. Le lendemain de cette purgation, il prendra de la demi-bouteille deux cuillérées, le matin à jeun, la remuant auparavant, quinze minutes après, il boira deux verres de lait sortant du pis. Il ne déjeunera qu'au bout d'une heure et son déjeuner sera un chocolat de santé. — Le soir, deux heures après son souper, il en prendra encore deux cuillerées, et quinze minutes après il prendra même quantité de lait comme le matin.

Il composera une tisane avec une poignée d'orge, une once de racine de guimauve, 30 amandes douces pelées et concassées, une demi-once de racine de consoude et une demi-once de gomme arabique. — On fera bouillir le tout une demi-heure dans 2 litres et demi d'eau ; pour la boire, il y mêlera le tiers de lait ou la sucrera à son goût ; il en boira 4 à 5 verres par jour.

On lui mettra un vésicatoire au bras gauche où il l'entretiendra six semaines ; il se procurera de la gomme arabique en morceaux, il en entretiendra constamment dans sa bouche et la sucera.

Il vivra d'aliments doux comme riz, vermicelle, panade, soupe à la viande fraîche, veau et volaille ; il s'abstiendra de vin, bière et eau-de-vie, ainsi que de salé et de crudités. — Il doit porter une camisole de flanelle de santé sur la peau.

Quand les remèdes seront finis, on me donnera de ses nouvelles ; on doit représenter ce billet, les bouteilles et de son urine du matin.

Remonville, ce 19 janvier 1834. »

La réponse ne se fait pas attendre ; le bon chanoine est enchanté et de la consultation et du traitement ; il traduit son enthousiasme en une lettre qui est vraiment trop topique pour ne pas la reproduire, d'autant plus qu'elle complète de la plus intéressante façon l'ordonnance de l'urologue ardennais :

« Monsieur le Docteur, je suis on ne peut plus satisfait de votre consultation. Elle m'a paru si exacte et si conforme à une partie de ce que j'éprouve que j'ai cru devoir la conserver comme souvenir et vous en renvoyer seulement la copie, pour vous remettre sur la voie, en cas de besoin.

Quant à votre ordonnance, je n'ai pu encore l'apprécier et en sentir l'efficacité. Mais je ne doute point qu'avec le temps et la patience, je n'ai également à vous en féliciter. Afin de vous aider à me procurer le soulagement et la guérison que vous me faites espérer, je crois devoir ajouter quelques renseignements à vos judicieuses observations. Sans revenir sur des antécédents que vous avez parfaitement devinés, je vous dirai que je n'éprouve aucunes douleurs proprement dites dans aucune partie du corps ; mais une sorte de gêne, de malaise, et d'anéantissement causée par une abondance d'humeurs séreuses que je ne sais comment nommer, glaires, mucosités ou sécrétions, que depuis plusieurs années je rends tous les jours périodiquement par expectorations accompagnées d'une toux assez fatigante quoique momentanée.

En repos j'ai la respiration très libre quoique assez courte. Mais pour peu que je me mette en mouvement pour agir ou marcher, les fosses nazalles (*sic*) et le canal aérien semblent engorgés par ces sécrétions, qui, empêchant l'air d'arriver aux poulmons, m'ôtent toutes mes forces et me rendent incapable de quoi que ce soit. Et pour preuve que c'est là vraiment la cause de cette faiblesse extrême que j'éprouve, c'est que quand il m'arrive de rendre ces humeurs séreuses avant de prendre quelque exercice je me trouve fort à mon aise, jusqu'à ce qu'il s'en soit formé une nouvelle masse qui me remet autant à la gêne que la précédente. A cet égard, la température exerce sur moi une grande influence. J'en dirai autant des peines morales et du travail de l'intelligence. Du reste point de fièvres, point de vomissements, point d'insomnies, bonne couleur, peau fraîche, point mauvaise bouche. Voilà en abrégé ma position. Vous en avez très bien découvert le principe, et j'ai la confiance que vous saurez y apporter remède beaucoup mieux que quoique ce soit puisque personne encore ne m'a si bien jugé que vous. Soyez persuadé, Monsieur, que je me conformerai scrupuleusement à vos Ordonnances comme je l'ai fait pour votre première, que j'ai exécutée à la lettre, et dont vous pourrez voir les effets par les nouvelles urines que je vous envoie et qui vous en diront beaucoup plus que moi. Je ne dois cependant pas vous laisser ignorer que le purgatif n'a pas opéré à beaucoup près autant que vous pensiez. J'en ai rendu une partie par la bouche, pour avoir pris trop tôt, je pense, une tasse de bouillon de veau.

P. S. J'oubliais de vous dire que je ne me suis point appliqué de vésicatoire au bras, parce que depuis longtemps déjà j'y ai un cautère. » (31 janvier 1834).

Nous sourions aujourd'hui du vieil urologue ardennais et de sa diagnose qui n'avait guère pour base que l'art divinatoire? Mais qui sait si nos arrière-nerveux ne souriront point à leur tour des découvertes dont s'auréolent nos maîtres actuels et que nous considérons d'ores et déjà comme intangibles et définitives?

Dr ALBERT BERNARD.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

INAUGURATION A LYON DU MONUMENT DU PROFESSEUR GAILLETON

Le Dr Gailleton, chirurgien major de l'antiquaille, professeur de clinique des maladies cutanées et syphilitiques à la Falculté de médecine, fut durant 20 années maire de Lyon. A ce titre il fut le fondateur des libertés municipales, qu'il conquit de haute lutte et il fut l'organisateur d'une tradition financière si forte qu'aucun budget municipal n'est resté plus solide que le budget lyonnais. Lyonnais avant tout, il fit le moins possible de politique, ne travaillant que pour la ville de Lyon qu'il voulait grande et forte. C'est grâce à sa ténacité et à son énergie que l'ancienne École de Médecine put être transformée en Faculté et c'est lui qui construisit les monuments où sont logées les Facultés actuelles. Du reste, dans l'ordre artistique, Lyon lui doit beaucoup, car c'est son administration, qui réalisa la transformation du vieux quartier Grolée, aujourd'hui un des plus beaux et des plus aérés, qui construisit les ponts Morand et Lafayette, qui édifia le monument de la République et le monument Carnot. Gailleton, dont tout le monde respectait la droiture et la bonhomie, fut un grand travailleur, qui eut le rare mérite de savoir faire la trêve des partis et qui, comme l'a fait si justement remarquer M. Herriot, sut conduire les hommes en ayant l'air de se laisser conduire. C'est ce qui lui a permis de laisser une œuvre si forte que dix ans après sa mort son souvenir est resté tellement vivant que la ville de Lyon, pour n'être pas taxée d'ingratitude, a dû élever ce monument au bon serviteur que fut Gailleton.



Le monument du Pr Gailleton.

On a prétendu que cet hommage était par trop tardif; il nous semble au contraire que si de pareilles manifestations se faisaient toujours dix ans après la mort des hommes, nous n'aurions pas à déplorer partout tant de monuments, un peu précipités, qui encombrent nos places publiques. Celui du Dr Gailleton, dont l'inauguration se fit le jour du 14 juillet, au bruit des pétards et des musiques, pendant que le vent faisait rage dans les décorations multicoles, est un monument d'allure sévère, auquel un premier plan regrettable donne malheureusement une allure funèbre. Mais du pied de l'édifice on peut en admirer des détails. Au-dessous du buste de Gailleton, l'habile sculpteur Vermare a eu le bon goût de représenter la ville de Lyon sous les traits d'une jolie femme, sympathique et accueillante au lieu de lui donner une beauté classique; on ne saurait trop l'en féliciter. Par une attention délicate le monument se dresse face aux Facultés à l'entrée du magnifique pont de l'Université. Nous devons en remercier M. Herriot, qui précisément a été critiqué à ce sujet.

Pendant l'inauguration une cantate due à l'excellent poète lyonnais Melle Jean Bach Lisley, et mise en musique par M. Fargues, fut exécutée par l'Harmonie lyonnaise. Parmi les discours nous signalerons celui de M. Rault préfet du Rhône, qui associa le gouvernement à l'hommage rendu au Dr Gailleton celui du professeur Hugonnenq, doyen de la Faculté de médecine, qui apporta à son ancien collègue l'hommage de la Faculté, dont il fut un des principaux fondateurs et obtint un vif succès en traduisant en termes excellents l'œuvre scientifique et le beau caractère de Gailleton; enfin celui de M. le sénateur Herriot, maire de Lyon, qui, avec cet art et ce charme dont il a le secret, sut exprimer merveilleusement la reconnaissance que la ville de Lyon doit à Gailleton. Ce fut un beau morceau d'éloquence qui se termina sous les acclamations populaires.

En somme, ce fut une belle cérémonie, dont nous pouvons à bon droit nous glorifier, car Gailleton fit honneur à la fois à la profession médicale, à la Faculté de médecine de Lyon, à la patrie lyonnaise et enfin à la plus grande France, pour laquelle travaillent en dernière analyse tous ceux qui consacrent au bonheur de leurs semblables tout ce qu'ils ont d'intelligence et de cœur.

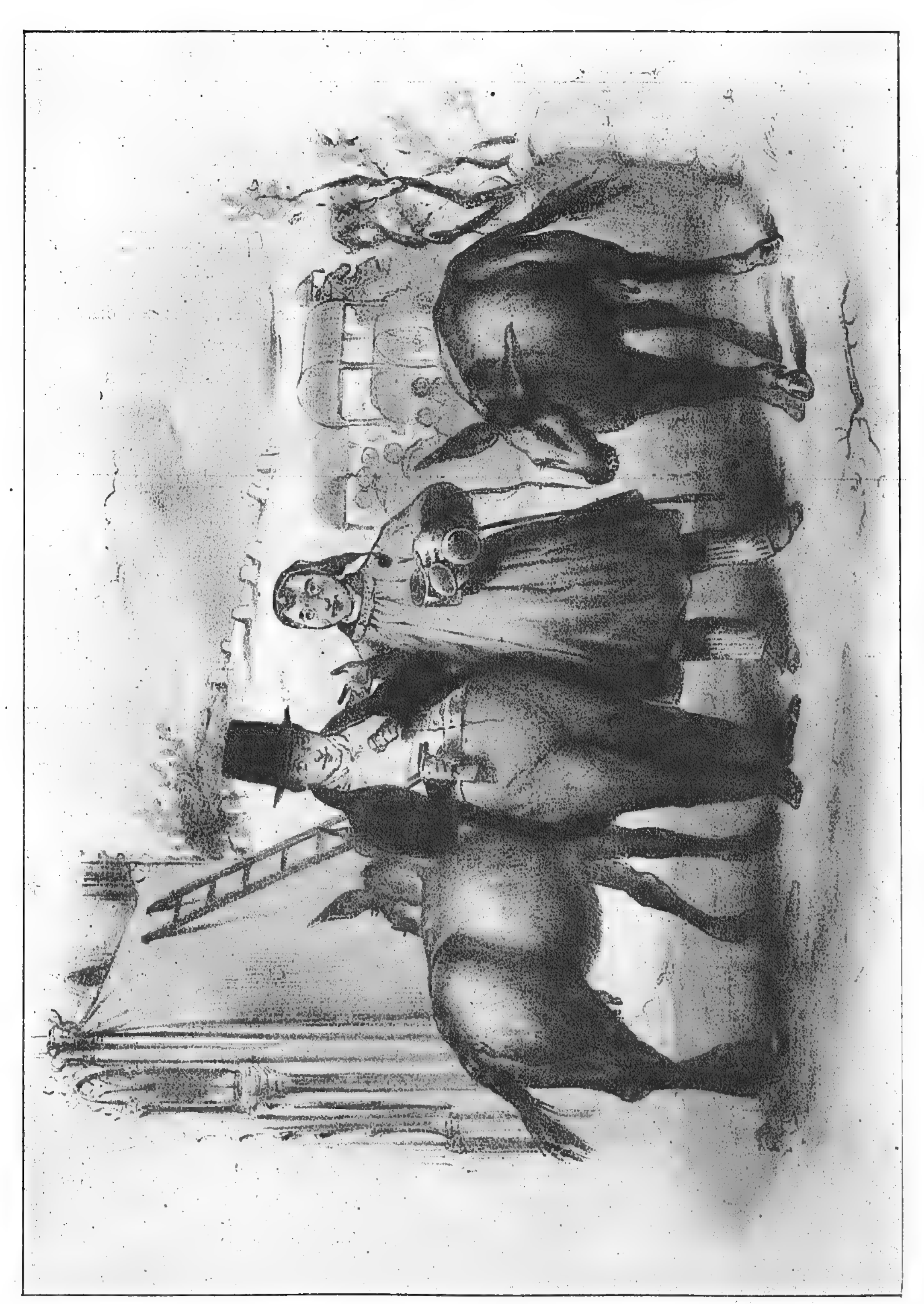
Pr JULES GUIART.


LACTOBYL
LACTOBYL


Traitement Biologique de la

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

1830



A nous quatre nous en avons guéri des poitrinaires !!

Cette image ancienne représente encore une de ces charges auxquelles. es médecins sont habitués depuis Molière et même avant, sans qu'ils s'en portent plus mal pour cela.

DIÉTÉTIQUE

RÉGIME DU LITHIASIQUE

(En dehors des crises)

(Pr GILBERT)

En dehors des crises, le régime sera composé de la façon suivante :

Potages maigres au bouillon de légumes (poireaux, carottes, navets, pommes de terre).

Lait écrémé, fromages frais, fromage blanc ou cuit, sauces blanches au lait, beurre frais (*usage modéré* de beurre, d'huile, de graisse).

Œufs, crème cuite (pas plus d'un œuf par jour).

Poisson maigre : (sole, merlan, rouget, turbot, barbue, huîtres, moules, grenouilles, loup, raie, colin, truite, brochet, poisson blanc, perche).

Le poisson sera grillé, ou cuit au court bouillon.

Viandes de boucherie, rouges ou blanches, grillées, rôties, ou bouillies. Jambon maigre.

Viande ou poisson, une fois par jour.

Légumes herbacés cuits, haricots verts, petits pois, pissenlits, chicorée, laitue, épinards, asperges, artichauts, céleri, cresson, carottes, navets, raves, pommes de terre, pâtes, riz, farines.

Les *légumes secs* seront consommés avec modération.

Fruits cuits, fruits bien mûrs, pêches, raisins, pâtisseries légères, gâteaux secs, tartes, biscottes, pain.

Comme *boisson*, eau et vin blanc, tisanes ; thé, café légers.

Recommandation importante : manger lentement et se reposer après les repas.

RÉGIME D'EXCLUSION. — Il est interdit de prendre : Des potages gras, des graisses (lard, foie gras, huil e, crème) du sang (boudin), des sauces au sang (civet), des viandes noires, faisandées, des poissons gras (carpe, anguille, goujon, saumon, ombre-chevalier, maquereau, hareng, dorade, sardine, thon, laitance de poissons, caviar) ; pas de friture ; pas de choux, de truffes, de tomates, d'oseille, de champignons ; parmi les fruits éviter surtout les fruits acides : groseilles, oranges.

S'abstenir de poivre, de vinaigre, de moutarde, de vin pour la préparation des aliments : s'abstenir aussi de câpres, de pickles.

Quinze jours de régime antidiabétique (1).

Bifteck de veau garni.

Viande de veau....	125 grammes.
Beurre...........	60 —
Farine...........	5 —
Sel.............	3 —
Bouillon.........	3 cuill. à soupe.

(1) D'après le Dr KASACK et Mme HANNEMANN.

Saupoudrer la viande de sel et de farine, battre cette viande, et la faire rôtir pendant quatre minutes pour chaque côté, dans le beurre préalablement fondu. Le bifteck est servi sur assiette chaude, arrosé de beurre qui a cuit dans le bouillon, et garni de boulettes de poissons et de tranches de cornichons.

Boulettes de poissons.

Poisson	100 grammes.
Sel	une pincée.
Crème douce	1/2 cuill. à thé.

On enlève les arêtes du poisson, lequel peut être une perche, un aigrefin ou un brochet... Ensuite on hâche à la machine et l'on râpe la chair du poisson, et l'on mélange avec la crème et un peu de sel. On détache de la pâte une petite boulette qu'on fait cuire dans de l'eau salée. Si par cet essai l'on constate que la pâte est trop ferme on y ajoute encore un peu de crème, et avec une cuillerée à thé on divise le tout en boulettes.

Saucisses rôties.

Passer à l'eau bouillante 125 gr. de saucisses, et lorsqu'elles sont sèches, les rouler dans un œuf battu, puis les faire rôtir au beurre.

Salade de choux-fleurs.

Faire cuire des choux-fleurs avec de l'eau légèrement salée, et les assaisonner avec de l'huile et du jus de citron.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Traitement du psoriasis

d'après H. GOUGEROT.

TRAITEMENT LOCAL. — Ce traitement local doit varier suivant l'intensité et l'étendue plus ou moins grande de l'éruption, suivant sa variété morphologique, et surtout suivant l'intégrité plus ou moins conservée des émonctoires.

Premier cas. — Psoriasis généralisé à larges placards rouges et qui semble vouloir se transformer en dermatose irritable ; dans ce cas, il faut se méfier d'un traitement trop actif, rester dans l'expectative et prescrire des onctions d'axonge, des pommades anodines à l'oxyde de zinc, des bains d'amidon.

Deuxième cas. — Adulte en pleine poussée psoriasique.

Prescrire d'abord une pommade cadique très douce telle que la suivante :

Huile de cade......	āā parties égales.
Oxyde de zinc......	
Talc..............	
Huiles d'amandes douces............	

Ensuite employer alternativement les bains médicamenteux et les pommades réductrices. Si la première application cadique a été bien supportée prescrire la pommade réductrice de Gaucher :

Soufre..............	āā 1 gramme.
Camphre............	
Acide salicylique.....	
Huile de cade désodorisée................	10 grammes.
Oxyde de zinc.........	20 —
Vaseline.............	30 —

Ce traitement n'est pas affichant, il n'expose presque jamais le malade aux inconvénients de l'acné cadique, l'odeur est réduite au minimum, le malade n'éprouve donc aucune répugnance à se traiter. Le soir, avant de se coucher, il devra s'enduire les placards à l'aide de la pommade de Gaucher ; on conseillera de porter pour la nuit un caleçon et un maillot un peu collant, qu'il changera le moins souvent possible, seulement tous les huit jours.

Le matin, il se savonnera et ira prendre un bain médicamenteux, de préférence un bain cadique. Voici deux formules de M. Balzer :

Huile de cade..........	100 grammes.
Savon noir........25 à	30 —
Eau.......Q. s. p. f.	500 —

A mesure qu'on avance dans le traitement, on peut augmenter la quantité d'huile de cade des bains.

Au moment de l'emploi, diluer ce bain médicamenteux dans la baignoire dont l'eau doit être chaude aux environs de 38°.

Huile de cade...........	100 grammes.
Jaunes d'œufs.........	n° 2
Extrait fluide de Panama..................	20 grammes.
Eau.......Q. s. pour	500 —

Le malade restera dans le bain le plus longtemps possible,u ne demi-heure, trois quarts d'heure. Au sortir du bain, il se sèche, s'habille et va à ses occupations. C'est seulement le soir qu'il se remet de la pommade. Petit détail qui a son importance : il ne faudra pas oublier de recommander à votre malade de bien se savonner avant de prendre son bain pour enlever ce qui resterait de pommade, car cela pourrait empêcher l'action du bain médicamenteux.

(*Progrès Médical.*)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Le point de côté abdominal et le diagnostic des affections pleuro-pulmonaires aiguës de l'adulte** (E. SERGENT, 5 juillet 1913).

Le diagnostic des affections pleuro-pulmonaires aiguës de l'adulte est parfois rendu d'une difficulté extrême par l'existence d'un point de côté abdominal siégeant fréquemment au point de Mac-Burney. Il est évident que la section d'un syndrome pseudo-appendiculaire dans les affections thoraciques aiguës comporte la nécessité : 1° de surveiller l'appendice des pneumoniques et des pleurétiques qui souffrent du ventre ; 2° d'ausculter attentivement le poumon dans tous les cas de syndrome appendiculaire ; 3° de distinguer le syndrome appendiculaire d'appendicite vraie.

Y a-t-il syndrome pseudo-appendiculaire d'origine thoracique? l'abstention opératoire s'impose. Y a-t-il appendicite vraie? l'intervention doit être pratiquée, précoce ou tardive suivant les indications du moment.

LYON MÉDICAL. — **Etudes sur deux cas d'hémothorax traumatique** (LEURET ET GAUVENET, 6 juillet 1913).

Dans les épanchements hémorragiques de la plèvre, il existe une genèse de pigments du fait de l'hémolyse directe ou dus à l'activité des macrophages. Le nom de *pigmentogénie locale* doit être réservé à ce processus. L'éosinophilie que l'on constate paraît être née sur place par transformation des polyneutrophiles. Le processus produisant les pigmentogénies locales et les ictères hémolytiques généralisés est identique ; s'il survient un épanchement abondant, avec une insuffisance relative d'élimination (foie ou rein), on assiste à une imprégnation pigmentaire généralisée et de l'ictère peut très bien se produire.

PROVINCE MÉDICALE. — **Un cas d'associations parasitaires multiples, filariose, ankylostomatose, plasmodiose et oxyurose** (A. HENRY et CH. THIRY (de Mancey), 21 juin 1913).

Après un séjour de quatre mois dans la Haute-Sangha, un agent colonial présente son premier accès de malaria (décembre 1906). En mars 1907, au cours de nouveaux accès, il découvre par hasard, dans ses selles, de petits vers de la taille de l'ankylostome. Plus tard, il remarque que de temps en temps des tumeurs apparaissent au niveau des poignets, des bras, de la nuque et une fois de la région orbitaire. Le malade séjourne au Congo jusqu'en 1909, puis rentre en France. On l'examine et on porte le diagnostic d'ankylostomatose, complété par celui de filariose probable, d'après les symptômes décrits par le malade, et naturellement, celui de paludisme chronique.

Malgré un traitement énergique à l'extrait de fougère mâle (suivant la méthode pratiquée en Westphalie), on ne parvient pas à débarrasser le colonial de ses ankylostomes. Quelques jours après, une filaire apparaît dans une paupière et on est assez heureux pour l'extraire. On procède à une nouvelle expulsion des ankylostomes qui, cette fois, semble définitive... Un mois après, on compte jusqu'à 12 œufs d'ankylostome par préparation. Après l'expulsion de 11 ankylostomes et d'une femelle d'oxyure, le nombre des éosinophiles qui était de 60 p. 100 tombe à 42 p. 100. Pendant plusieurs mois, avec des traitements variés (procédé des mineurs de Liége, procédé de Herman, de Mons, etc.) on essaie de débarrasser le malade de ses parasites, tandis que, de temps à autre, « les filaires mettent le nez à la fenêtre ». De guerre lasse, il repart pour l'Afrique Centrale, emportant ses ankylostomes et ses filaires.

SEMAINE MÉDICALE. — **Le traitement des plaies par armes à feu de l'abdomen en pratique de guerre et en pratique de paix** (Pr LEJARS, 9 juillet 1913).

On ne saurait tirer de la pratique « imposée » en temps de guerre des applications à la pratique de paix. *Le traitement opératoire* des plaies par armes à feu de l'abdomen n'a rien perdu de sa valeur à l'expérience ; *il reste le seul indiqué*, dans la pratique de paix, et lorsqu'on peut l'appliquer correctement. Il faut dire aux praticiens : « Toute plaie pénétrante de l'abdomen, par arme à feu, crée un danger imminent, dont l'examen clinique est loin de fournir toujours la preuve ; toute heure qui passe compromet singulièrement le résultat final, et aggrave d'autant notre responsabilité. Faites appel, sans hésitation, sans retard, au secours chirurgical. »

PRESSE MÉDICALE. — **Contractions réflexes du gros intestin par excitation de l'estomac** (H. LEBON et P. AUBOURG, 9 juillet 1913).

Avec une solution de caféine et même une simple tasse de café très fort, on assiste par l'examen radioscopique, aussitôt après l'absorption, à des contractions continues du gros intestin, chassant les matières bismuthées du côlon ascendant vers le côlon iliaque, sans production de mouvements antipéristaltiques. « Ces contractions n'avaient pas cessé au bout d'une vingtaine de minutes, quand prit fin l'examen.

L'influence, chez certains constipés, de la tasse de café prise au premier déjeuner pour l'obtention d'une selle quotidienne, n'est donc pas due seulement à leur imagination. »

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Des bains froids dans la fièvre typhoïde** (BERNHEIM, 12 juillet 1913).

Il semble que l'enthousiasme pour la méthode de Brand systématisée ait diminué. « J'avoue qu'il ne me semble pas inoffensif de plonger 6 à 12 fois par jour dans l'eau froide un malade qui a des ulcérations intestinales profondes, l'exposant aux perforations et aux hémorragies...

La balnéothérapie froide, appliquée à la fièvre typhoïde, malgré sa vogue presque demi-séculaire est-elle destinée à disparaître, comme d'autres médications qui ont eu une vogue prolongée, dont personne ne contestait l'efficacité, que les médecins du monde entier appliquaient? »

BULLETIN MÉDICAL. — **Le botriocéphale et l'adduction des eaux du lac Léman à Paris** (MALJEAN, 12 juillet 1913).

La dérivation des eaux du Léman à Paris serait susceptible, outre la possibilité d'importer le goître (voir Thierry, *Bull. méd.*, 9 juillet), d'introduire chez nous le *taenia botriocéphale*.

PROGRÈS MÉDICAL. — **La stase papillaire dans les tumeurs cérébrales** (TERRIEN, 12 juillet 1913).

De tous les symptômes cliniques des tumeurs cérébrales la constatation de la stase papillaire permet presqu'à coup sûr de poser d'une façon ferme le diagnostic de néoplasme intra-cérébral.

LYON CHIRURGICAL. — **Les sténoses non néoplasiques du côlon sigmoïdien et leurs relations avec le mégacôlon** (A. CADE, CH. ROUBIER et J. F. MARTIN, juillet 1913).

Il semble actuellement légitime d'admettre : 1° une maladie de Hirschprung proprement dite ou mégacôlon congénital idiopathique, résultant d'une malformation colique ; 2° Des syndromes de Hirschprung, ou mégacôlon faux ou symptomatiques, qui sont caractérisés par la même symptomatologie et la même allure clinique, mais dans lesquels on trouve, à l'autopsie, en outre de la dilatation hypertrophique généralisée de tout le gros intestin, une tolérance discrète ou avérée, intrinsèque ou extrinsèque du côlon sigmoïdien capable de l'expliquer.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LILLE. — Trois jours avant son entrée à l'hôpital, un malade est tombé brusquement dans le coma et il est resté une demi-heure dans cet état (antécédents de syphilis et d'alcoolisme). Depuis lors, il n'éprouve pas de gêne dans les mouvements, mais il ressent des fourmillements dans le côté gauche du corps et surtout il se plaint de ne plus pouvoir avaler. A *l'examen, les troubles de la sensibilité constituent le fond du tableau clinique :* Hémianesthésie de la face du côté *droit* avec prédominance bien nette dans le domaine de l'ophtalmique; hémianesthésie de la partie *gauche* du tronc, avec anesthésie du bras et de la jambe du même côté. Cette hémianesthésie alterne présente les caractères de la dissociation thermo-analgésique. La motilité des membres n'est guère atteinte. La moitié droite du voile du palais est paralysée, ainsi que le pharynx. La déglutition est fortement troublée : impossible les premiers jours où l'on dut recourir à la sonde, elle s'est améliorée par la suite pour les liquides. Larynx intact.

Rien à noter à l'examen du liquide céphalo-rachidien. Le Wassermann légèrement positif dans le sérum est négatif dans le liquide de la ponction lombaire. Hypertension artérielle nette (Tx = 24 ; Tm = 14). Pas de modifications appréciables dans l'état du malade depuis le début de l'affection.

L'interprétation des faits a été la suivante : l'hémianesthésie directe de la face a pour cause une lésion des fibres non encore entrecroisées de la voie sensitive centrale du trijumeau (Van Gehuchten) ; l'hémianesthésie croisée du tronc et des membres relève d'une lésion de la voie sensitive centrale déjà entre-croisée ; la dissociation syringomyélique peut recevoir des explications diverses : différence de conductibilié pour les divers modes de la sensibilité (Babinski), question de localisation anatomique (Déjerine). L'hémiplégie vélo-palatine isolée est due à l'atteinte incomplète des fibres du spinal. La *nature* de l'affection doit être rattachée à une lésion vasculaire, vraisemblablement dans le domaine de l'artère cérébelleuse inférieure et postérieure. La *cause* en est facilement retrouvée dans les facteurs d'athérome unis à l'hypertension artérielle que l'on note dans les antécédents.

Ce groupement symptomatique est à rapprocher de celui qu'ont décrit Babinski et Nageotte en 1902 ; il s'en distingue par sa simplicité plus grande (**E. Duhot**. *Soc. de méd. du dép. du Nord*, 23 mai 1913).

LYON. — Il s'agit d'un cas *relativement rare* d'extraction d'un projectile de la substance même du cerveau et l'intérêt de l'observation est accru par le fait du succès qui a couronné une intervention qui se présentait pourtant dans de très mauvaises conditions puisqu'elle ne fut pratiquée que trente-cinq jours après l'attentat, alors que le blessé, dans un état de cachexie déjà avancée, présentait tous les signes d'une méningo-encéphalite qui, quoique tardive, n'en était pas moins certaine (céphalée, mydriase, raideur de la nuque, Kernig, etc.)

Le projectile était une balle blindée (mod. 1892), extrêmement déformée par le choc, déchiquetée, et d'une longueur de deux centimètres ; de plus, les jours suivants, on put extraire deux esquilles craniennes, toutes deux de forme irrégulièrement triangulaire, acérées, et présentant 10 à 12 millimètres de dimensions. Le foyer du traumatisme cérébral, certainement très étendu, correspondait anatomiquement à ce pli de passage temporo-pariétal dénommé « pli courbe ».

On devait s'attendre à ce que la pénétration du corps étranger profondément au sein de la substance cérébrale provoquât des désordres très graves des fonctions intellectuelles. Aussi lorsque, après maintes alternatives de haut et de bas (au cours desquelles il *descendit à une température centrale inférieure à* 35°), le blessé eut manifesté clairement sa volonté de vivre, aurait-il été intéressant au plus haut point de le soumettre à l'observation d'un neurologiste averti et d'en noter soigneusement les résultats.

Les neurologistes placent dans le pli courbe le centre de la cécité verbale. Quand ce centre est détruit (ou les fibres qui en proviennent), le sujet comprend les mots parlés, mais non les mots lus ; il suit volontairement, mais sans se relire et se contrôler, comme s'il avait les yeux fermés (Grasset.)

On trouve nettement dans cette observation des symptômes de destruction cérébrale localisée, rentrant dans la classe des troubles du langage précités. « Nous notons en effet, à la date du 8 septembre 1911, une « certaine difficulté à épeler les lettres d'un mot sans se tromper » et ce n'est que très tardivement, le 12 janvier 1912, que le blessé peut répondre aux lettres reçues. Encore n'y parvient-il qu'au prix des plus grandes difficultés et avec une grande lenteur car, l'a-t-il expliqué lui-même, il était dans l'impossibilité de se relire. Ces symptômes correspondent à ceux de la cécité verbale. »

Il est non moins intéressant de noter la longue durée de la mydriase indiquant une paralysie de l'accommodation portant plus spécialement sur les fibres rétrécissantes de l'iris, paralysie peu durable du côté opposé à la lésion puisqu'à la date du 12 janvier 1912 « la pupille droite reste plus dilatée que celle du côté opposé et plus lente à se contracter ». Ces faits viennent en confirmation de la thèse de Landouzy et Grasset, qui font du pli courbe le centre sensorio-moteur des muscles de l'œil. Quoi qu'il en soit, et en dernière analyse, il faut noter la rétrocession graduelle de tous ces symptômes et leur disparition complète et définitive un an à peine après le traumatisme. Cette guérison, qu'on peut qualifier de parfaite, indique bien une merveilleuse aptitude à la réparation de la substance cérébrale. (**Stefani**, de Bastia, *Société de chirurgie*, 3 avril 1913.)

BORDEAUX. — M. **Durodié** a eu l'occasion de soigner un malade atteint d'une néphrite hydropigène, avec rétention complète des chlorures. « Vu la gravité de son état, j'ai institué la médication par l'oignon, il y a aujourd'hui deux semaines, et j'ai suivi la pratique indiquée par le docteur Serre. Ce malade a pris chaque jour trois soupes au lait à et l'oignon avec un quart de litre de lait et un gros oignon entier chaque fois ; une le matin à 8 heures, la seconde a midi et la troisième le soir à 7 heures. En plus, il prenait, vers 10 heures le matin et le soir à 4 heures, un oignon entier cuit dans la cendre ou sauté à la poêle, avec 125 grammes de pain chaque fois ; ce qui faisait pour les 24 heures la valeur de cinq oignons, 3/4 de litre de lait et 250 grammes de pain, avec une petite prise de liquide pour étancher sa soif.

Quelques jours après ce traitement, la face œdématiée et cyanosée a repris figure humaine ; les membres impotents depuis des semaines par une enflure énorme sont devenus normaux. Le malade est complètement guéri de son anasarque et l'albumine a passé de 0,50 à 0,06 centig.

M. **P. Carles** fait observer que dans ce cas, on a donné beaucoup de lait et beaucoup d'oignon cuit : « Il y a témérité à affirmer que la cure est en vérité imputable à l'oignon. » (*Société de médecine et de chirurgie*, 14 mars 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

La débilité d'un débile délirant avait été mise à profit par un escroc qui lui faisait porter des lettres afin d'obtenir des secours, soi-disant pour fonder des œuvres de bienfaisance.

De tels individus comptent certainement que l'aliéné portera seul la conséquence des actes et, s'il est reconnu irresponsable, que les complices ne seront pas inquiétés. Ils se trompent, car le complice est passible de la même peine que l'auteur principal, c'est-à-dire de la peine applicable en droit au fait principal auquel il s'est associé.

Les circonstances atténuantes constituent un bénéfice **exclusivement personnel** (**M. Briand** et **Salomon**, *Soc. clinique de médecine mentale*, mai 1913).

La cocaïne qui donne des hallucinations et un délire avec réactions antisociales, paraît plus aisée à prohiber au point de vue légal que la morphine. Pour ce qui est des fumeries d'opium, il conviendrait d'édicter des mesures analogues à celles pour la répression du jeu et comportant entre autres la perquisition chez les gens qui font fumer. De plus, on pourrait par une extension de la loi de 1838, **assimiler les toxicomanes aux aliénés**. Lorsque des sujets auraient leur mentalité atteinte et présenteraient des dangers, leur famille devrait pouvoir intervenir pour les faire traiter dans des asiles spéciaux. (**Rocher**, *Société de médecine légale*, mai 1913).

M. **Marcel Belin** communique un procédé simple de *culture rapide du bacille tuberculeux* sur pomme de terre.

Les pommes de terre de Hollande sont lavées et coupées en tranches comme de coutume, celles-ci sont immergées dans un cristallisoir contenant de l'eau distillée, elles sont ensuite portées dans un autre cristallisoir contenant 9 parties d'eau distillée pour une partie de sérum de bœuf, le mélange étant glycériné à 5 p. 100.

On met assez de liquide pour recouvrir les tranches de pommes de terre et, sans alcaliniser, on porte le tout dix minutes à 125°. Les pommes de terres sont ensuite disposées dans les tubes spéciaux, on remplit aux trois quarts le renflement inférieur à l'aide du liquide d'immersion et l'on stérilise à 115°.

Sur ce milieu, les premières colonies par repiquage apparaissent au bout de vingt-quatre heures, la culture complète vers le douzième jour, elle est alors aussi abondante qu'une culture complète obtenue par le procédé classique. La virulence du microbe a toujours paru intégralement conservée.

Ce milieu très facile à préparer, permettant d'avoir rapidement des cultures abondantes, n'ayant aucune influence sur la virulence du microbe, **paraît pouvoir être substitué avantageusement au milieu habituel** (**Soc. de pathologie comparée**, juin 1913).

MM. **E. Chaumier** et **M. Belin** ont réalisé des tentatives de variolo-vaccine dans des conditions de sécurité absolue au point de vue des inoculations fortuites et ils ont voulu reproduire les expériences de A. Gauducheau et de E. Chaumier, c'est-à-dire tenter le passage, singe, âne, génisse.

De leurs expériences, ils concluent : « 1° (avec beaucoups d'auteurs) que la variole humaine est parfaitement inoculable au singe, et inoculable en séries ; 2° que la pulpe variolique avant toute suppuration est beaucoup plus virulente pour le singe que le pus variolique dont la virulence est très minime ; 3° que la variole semble facilement se transmettre du singe à l'âne ; 4° qu'elle donne chez ce dernier des lésions très semblables aux lésions vaccinales ; 5° que ces lésions, quoique semblables au vaccin, ne sont pas forcément transmissibles à la génisse (bien que chez notre génisse nous ayons eu des lésions fugaces) ; 6° nous n'avons pas transmis à la génisse la variole des trois premiers passages par le singe. Cela ne nous étonne nullement, sachant que si Gauducheau y est arrivé dans ses premières expériences après un premier passage, il n'y est arrivé, dans sa deuxième série, qu'après huit passages.

La matière de deuxième passage de notre deuxième singe a cependant produit chez notre génisse des lésions produisant chez le lapin des manifestations éphémères, mais probablement d'ordre vaccinal. Les lésions, transportées sur une autre génisse, donneraient peut-être de la variolo-vaccine.

7° Nous avons obtenu la variolo-vaccine par le passage âne-génisse, comme l'avait obtenue Edmond Chaumier. Notre expérience a été très nette : lésion superficielle chez l'âne avec quelques pustules supplémentaires ; lésions vaccinales très nettes chez la génisse, tant sur la plaque où les lésions sont devenues absolument influentes, que sur les coupures et piqûres ; lésions également très nettes chez le lapin et chez l'enfant.

Dans notre expérience, le passage par l'âne n'a pas donné des résultats absolument semblables à ceux qu'avait obtenus Edmond Chaumier, mais il faut savoir que dans l'étude de la variolo-vaccine, on obtient rarement des résultats toujours identiques». (**Soc. de pathologie comparée**, juin 1913).

La raison d'être de la cure thermale, ce sont ses ressources hydro-minérales, mais le but à atteindre, c'est la satisfaction du malade et sa guérison. « Il nous paraît superflu de limiter nos efforts à un moyen unique, sur un prétexte un peu trop spéculatif... Mettons au premier plan de la cure l'agent hydro-minéral proprement dit, ramenons tout à lui, mais ne nous privons pas des ressources annexes que nous sommes souvent bien aises de posséder.

Nous restons donc partisans convaincus de l'extension des moyens de traitement, mais nous déclarons nécessaire **d'en limiter l'action aux cas ressortissant des indications rigoureuses**. Il ne faut pas, sous le prétexte que, dans une station, l'on dispose d'une installation d'électricité médicale, vouloir y attirer tous les malades susceptibles d'en tirer un bénéfice. L'outillage para-thermal ne se défend que dans son application exclusive aux malades dont se réclame la station. Vouloir embrasser toutes les indications jette le discrédit». (**Mazeran**, de Châtel-Guyon). (**Soc. d'hydrologie médicale**, février 1913).

Nous avons reproduit dans l'un des derniers numéros du *Paris-Médical*, une statistique de M. Leredde qui élevait à un chiffre considérable, le nombre de morts causées par la syphilis. M. **Alex. Renault** se demande s'il ne serait pas possible de réduire cette proportion. Il convient à ce sujet de distinguer des morts qu'on peut attribuer directement à la syphilis, et, d'autre part, celles qui ne proviennent que d'une manière indirecte de la vérole. Il est sans doute possible de déterminer la léthalité dont la syphilis est directement responsable. Pendant quarante ans de pratique, M. Renault n'a rencontré que quelques cas exceptionnels de morts. Il est bien difficile de fixer d'une manière précise les morts causées par les affections du système nerveux. Il est impossible de ne pas faire intervenir le rôle de l'alcool et des toxiques dans les causes directes de la mort.

Les syphilitiques sont très nombreux : 1/6e des hommes à Paris, dit Fournier ; 1/4 des hommes non mariés à Berlin ; il n'en faut pas conclure à la nature spécifique de toutes les affections. Une thérapeutique suivie, une hygiène appropriée, la suppression du tabac et de l'alcool diminuerait en tout cas d'une façon progressive ce chiffre impressionnant de mortalité par la syphilis. (**Soc. française de dermatologie et de syphiligraphie**, 3 juillet 1913).

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en Médecine Mentale par le Dr GEORGES GENIL-PERRIN 1913, 1 vol. gr. in-8 de 280 pages. Br. 6 fr. (*A. Leclerc*, éditeur à Paris.)

Uber die Behandlung der Kinderkrankheiten, par H. NEUMANNS. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 666 pages. Br. M. 12. (*Oscar Coblentz*, édit. à Berlin).

Médications symptomatiques circulatoires, hématiques et nerveuses, par les Drs MAYOR, P. CARNOT, GRASSET, RIMBAUD, G. GUILLAIN, 1 vol. in-8 de 490 pages, cartonné : 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle, par le Dr R. GLÉNARD, 1 vol. gr. in-8 de 195 pages avec 11 figures : 6 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Le Massage dans les Sports, par le Dr H. SOMEN, 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures : 3 fr. 50. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

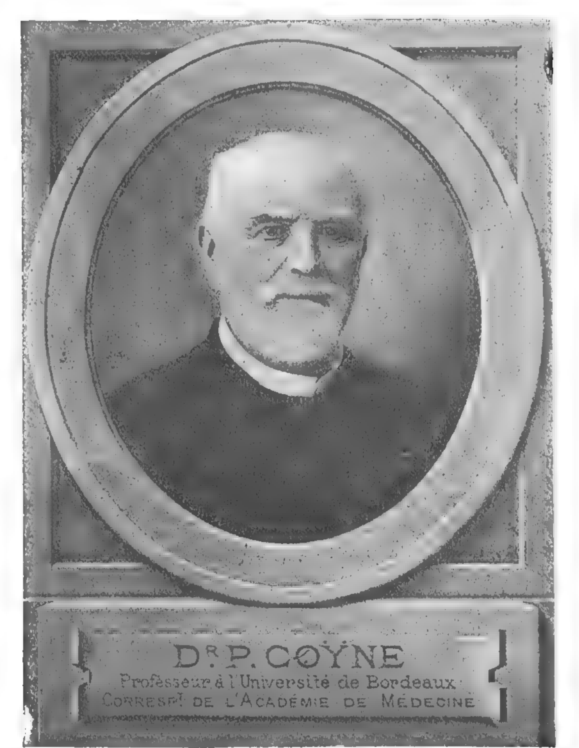
NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR COŸNE.

de Bordeaux.

Le Pr Coÿne, qui vient de mourir à 71 ans, était né à La Roche-Chalais (Dordogne) le 12 septembre 1842.

Après de brillantes études médicales, à Alger où il arriva à l'internat, le premier de sa promotion, il vint à Paris en 1867 où il fut nommé successivement externe, interne des hôpitaux (concours de 1868), puis aide de clinique à l'hôpital de la Charité, enfin directeur du laboratoire des cliniques du même hôpital, en 1875, où il succéda au professeur Cornil.



Le Pr Coyne.

Reçu bientôt agrégé dans la section d'anatomie et de physiologie, il était nommé à Lille professeur d'histologie et d'anatomie pathologique; mais peu après, en 1878, lors de la création de la Faculté de médecine de Bordeaux, il était transféré dans cette ville en qualité de professeur d'anatomie pathologique, science qu'il n'a cessé d'enseigner jusqu'à l'année dernière, époque à laquelle il fut atteint par la limite d'âge. Depuis, il s'était retiré dans ses terres de La Roche-Chalais où la mort est venue le surprendre brusquement.

Parmi ses travaux il faut signaler en premier lieu sa thèse du doctorat sur la *structure de la muqueuse laryngée* dont les descriptions originales sont demeurées classiques; sur l'anatomie de l'*oreille*, sur l'*anesthésie chloroformique* et le *sérum polyvalent antiseptique* (en collaboration avec le professeur Auché). Il avait écrit également avec Léon Labbé un *Traité des tumeurs bénignes du sein*, et rédigé un *Traité élémentaire d'anatomie pathologique*, un des premiers qui aient été conçus sous une forme didactique à l'usage des étudiants : ce traité eut pendant longtemps un succès indiscutable puisque, malgré l'aridité du sujet, il avait eu deux éditions. La troisième édition préoccupait déjà M. Coÿne et bien des fois dans cette maison, où il venait nous voir à chacun de ses voyages à Paris, il nous avait fait part de son intention — bien rare chez un auteur — de diminuer considérablement le nombre de pages de son ouvrage.

Chevalier de la Légion d'honneur, membre correspondant de l'Académie de médecine, le Pr Coÿne s'était préoccupé à diverses reprises de questions d'enseignement médical. Il avait notamment pris une part active aux réformes du nouveau régime et ses opinions, exposées à Paris aux réunions de « l'Association des membres du corps enseignant », avaient recueilli plusieurs fois l'unanimité des suffrages de ses collègues. Il était également un des plus chauds partisans de la pérennité de l'agrégation.

Sous une forme souvent un peu brusque et derrière un abord assez froid, le professeur Coÿne cachait un grand fond de bienveillance et de bonté. Il était volontiers caustique, mais son ironie n'était que la vêture d'un esprit aux larges connaissances et au bon sens parfaitement clair.

Paris-Médical adresse à la famille de cet homme de bien, qui fut pendant si longtemps le collaborateur des éditeurs du journal, ses plus sincères condoléances et sa plus respectueuse sympathie.

R. C.

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

LE Dr L. TANON

Le Dr L. Tanon, dont nous n'avons pas les traits, est un des cinq nouveaux agrégés de médecine générale près la Faculté de Paris. Il a été reçu interne provisoire des hôpitaux de Paris au concours de 1901, et interne titulaire au concours de 1903. Dès cette époque M. L. Tanon s'est beaucoup occupé de questions coloniales, et comme préparateur de pathologie tropicale et comme médecin sanitaire maritime diplômé de l'Ecole de médecine coloniale. C'est ce qui lui a permis de décrire la fièvre de Malte en France et de s'occuper tout récemment du traitement des trypanosomiases et des spirilloses par les nouveaux dérivés arsenicaux de Mouneyrat, le 1116 et le 1151. Depuis huit mois les guérisons se seraient maintenues.

Élève du professeur Pierre Teissier, et dernier élève, pendant quatre ans, de Kelsch, le nouvel agrégé a étudié avec eux et Camus la variole-vaccine (en 1906, M. L. Tanon était nommé préparateur à l'Institut supérieur de vaccine). Leurs expériences n'ont fait que confirmer l'opinion de l'école française sur la dualité des deux maladies.

Rappelons encore que M. L. Tanon a été proposé en second pour le cours complémentaire coloniale de Médecine au Collège de France. K.

Dr PAUL SAVY

D'abord élève et ensuite maître de l'École de Lyon après avoir été externe, puis interne des hôpitaux de Lyon; préparateur, puis chef de laboratoire d'anatomie pathologique; chargé du cours de pathologie interne

NOUVELLES *(Suite)*

(suppléant du professeur Colles), puis du cours d'anatomie pathologique (1913) ; admissible au concours d'agrégation (1910), puis chargé des fonctions d'agrégé (1912-13) Le Dr P. Savy est en outre : médecin des hôpitaux de Lyon, membre de la société médicale des hôpitaux de Lyon, et correspondant de celle de Paris.



Phot. G. L. Arland.

Le Dr Savy.

Ses nombreux travaux portent sur l'histologie pathologique (nerveuse, cutanée, glandulaire, etc.), sur l'anatomo-clinique, et sur des études cliniques (système nerveux, appareil respiratoire, affections abdominales, infections, azotémie) Citons au hasard : Acroparesthésie et lésions médullaires. — Atrophie musculaire (avec M. Gardère). — Le bégaiement hystérique. — Hémiplégie hystérique chez le vieillard. — Méningite aseptique à polynucléaires chez un tuberculeux (avec MM. Courmont et Florence). — Méningites à pneumocoques (avec M. Gaté).— Syphilis et dilatation bronchique (avec M. Cade). — Pyopneumothorax enkysté toléré pendant douze ans, drainage, guérison (avec M. Horand). — Abcès pulmonaire et pleurésie métadiphtérique (avec M. Rendu). — Septicémie d'origine intestinale avec abcès pelvien et empyème pleural secondaires (avec MM. Cotte et Gaté). — Convulsions urémiques chez une diabétique acétonémique (avec M. Mazel). — Convulsions urémiques et convulsions acétonémiques (avec M. Froment). — Sur le coefficient azoturique du sérum (avec MM. J. Courmont, Boulud et Blanc-Perducet). — Nouvelles observations concernant le coefficient azoturique du sérum dans diverses maladies (avec MM. J. Courmont, Boulud et Gaté). — Le coefficient azoturique du sérum; ses rapports avec l'alimentation : ses variations dans diverses maladies (avec MM. J. Courmont, Boulud et Gaté), etc.

Dr VIGUIER

Né à Mascara (Algérie) le 12 avril 1885, reçu docteur en médecine à la Faculté d'Alger, en 1911, avec le prix de thèse (1912). M. Viguier a été délégué dans les fonctions de chef de travaux anatomiques, de chef de travaux de micrographie, de chef de travaux de pathologie générale, pour devenir agrégé de parasitologie et d'histoire naturelle près la Faculté de médecine d'Alger.



Le Dr Viguier.

Citons parmi ses travaux scientifiques : *Sur le corps thyroïde médian de quelques Sauriens d'Algérie. Du rôle des sensations tactiles fournies par les tentacules chez les Gastéropodes pulmonés terrestres. Altérations des hématies chez les Gongylus ocellatus sous l'influence d'une Hémogrégarine,* en collaboration avec A. Weber. *Recherches sur l'hémogrégarine du Gongyle. Les formations chromidiales de l'Hœmegregarina Sergentium,* Nicolle 1904, *chez le Gongylus ocellatus* Gm. en collaboration avec A. Weber. *Les mitochondries de l'Hœmogregarina Sergentium, durant son évolution dans le sang du Gongyle,* en collaboration avec A. Weber. *Nouvelles observations sur l'altération des hématies sous l'influence d'une Hémogrégarine chez le Gongyle,* en collaboration avec A. Weber.

LE Dr J. LECLERCQ

Le nouvel agrégé de la Faculté de médecine de Lille est né à Maubeuge (Nord) le 2 juin 1883. Il a été interne des hôpitaux de Lille en 1908, reçu docteur en médecine en 1910 avec une thèse sur les *recherches expérimentales sur la putréfaction des cadavres.* Il est lauréat de plusieurs sociétés savantes.



Le Dr Leclercq.

Nombreuses sont ses publications de pathologie interne et générale, particulièrement sous la direction du Pr Combemale et du Dr Calmette, directeur de l'Institut Pasteur, de Lille. Citons : *Les applications pratiques de l'anaphylaxie. Diagnostic des taches en médecine légale.*

Orienté surtout vers la médecine légale, le Dr Leclercq a été attaché au Laboratoire de Médecine Légale de Lille sous la direction du regretté professeur Patoir, depuis 1907, d'abord comme préparateur, puis comme chef des Travaux pratiques. Médecin légiste de l'Institut de médecine légale de Paris en 1913 (élève de M. le professeur Thoinot), Expert près les tribunaux de Lille, membre correspondant de la Société de médecine légale de France, Secrétaire des congrès des médecins légistes de langue française, Membre du comité directeur de l'association des médecins-légistes de France.

Congrès international de neurologie, de psychiatrie et de psychologie (Berne, 7-12 septembre 1914). — Une nouvelle session du *Congrès international de Neurologie, de Psychiatrie et de Psychologie* aura lieu à *Berne, du 7 au 12 septembre* 1914.

Le Comité d'organisation du Congrès de Berne tient tout particulièrement à donner à cette réunion un caractère de haute valeur scientifique. Il fait appel, pour cela, à la bienveillante collaboration des savants de tous pays qui s'intéressent à la neurologie, à la psychiatrie et à la psychologie. Comme celui d'Amsterdam, le Congrès de 1914 étendra ses travaux à la psychologie, science indispensable à ceux qui s'occupent de neurologie et de psychiatrie.

Les dispositions définitives concernant l'organisation du Congrès de 1914, la composition du Comité national de patronage, des Comités de propagande internationaux, ainsi que la liste des questions qui doivent être rapportées.

Le Comité d'organisation du Congrès international de Neurologie, de Psychiatrie et de Psychologie est ainsi composé : Prof. Dr Dubois (Berne), président ; Prof. Dr v. Monakow (Zurich), Dr P. L. Ladame (Genève), vice-présidents ; P. D. Dr R. Bing (Bâle), suppléant ; P. D. Dr L. Schnyder (Berne), P. D. Dr O. Veraguth (Zurich) secrétaires.

LA VIE MÉDICALE

Facultés de médecine. — PARIS. — M. Okinczyc, agrégé, est nommé pour trois ans sous-directeur des exercices pratiques de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Paris.

LYON. — M. le Dr Rhenter est nommé après concours chef de clinique d'accouchements.

LILLE. — Voici les résultats du concours de l'adjuvat :

Epreuve écrite : Plèvre et médiastin ; physiologie de la miction, sur 60. — H. Ducatteau, 45 ; L. Dehée, 37 1/2 ; J. Prouvost, 39.

Epreuve orale : Tronc coeliaque, max. 40. — H. Ducatteau, 30 ; L. Dehée, 16 ; J. Prouvost, 22.

Dissection de 4 heures : Loge antérieure de l'avant-bras, H. Ducatteau, 45 ; L. Dehée, 50 ; J. Prouvost, 45.

Dissection de 2 mois : max. 60. — H. Ducatteau, 51 ; L. Dehée, 48 ; J. Prouvost, 45.

Résultat : H. Ducatteau, 171, aide d'anatomie titulaire pour 2 ans ; L. Dehée, 152 1/2, aide d'anatomie titulaire pour 1 an ; J. Prouvost, 151, aide d'anatomie titulaire provisoire.

Nomination. — M. le Dr Dequidt a été nommé, après concours, inspecteur général adjoint des services administratifs du ministère de l'Intérieur.

Prix Fabien de l'Académie française. — L'Académie française a décerné le prix Fabien (500 francs), à M. J. Emily, médecin des troupes coloniales, pour son ouvrage sur la mission Marchand, et le prix Furtado (de 500 francs), à M. D. Goldschmidt (de Strasbourg), pour son ouvrage : *Autour de Strasbourg assiégée.*

Pharmaciens militaires. — M. le ministre de la guerre a déposé à la Chambre dans la séance du 16 juillet un projet de loi tendant à l'augmentation de l'effectif des pharmaciens militaires.

Doctorat en médecine. — A partir du quatrième échec à un même examen de doctorat en médecine (examen de fin d'année ou examen de clinique), le délai d'ajournement est porté à deux ans pour ce même examen.

Hospice et hôpitaux de Paris. — La semaine dernière l'hospice de la Salpêtrière a été honoré de la visite de M. R. Poincaré, président de la République. Celui-ci a été reçu par M. Klotz, ministre de l'Intérieur entouré de M. G. Mesureur, directeur de l'Assistance publique, de M. le préfet de la Seine. Il y avait en outre les médecins de l'hospice, M. André Mesureur. M. Enjolras, dsirecteur de l'hospice, etc. Les jours suivants M. le Président de la République a visité l'hôpital Broca ainsi que l'hospice d'Ivy (incurables).

Réorganisation de la section technique du service de santé. — Un décret du 7 août 1912, rendu sur la proposition du ministre de la guerre, réorganise la section technique du service de santé, qui constituera désormais un établissement spécial relevant directement du ministre.

Le chef de la section technique est directeur de l'établissement et ordonnateur.

Une instruction ministérielle règle l'application du décret et fixe la composition du personnel ; aux termes de cette instruction, la section technique comprend trois services :

1° Le service de l'hygiène et de la prophylaxie dans l'armée ; à ce service sont rattachés divers laboratoires ;

2° Le service de l'organisation générale du service de santé en temps de paix et en campagne ;

3° Le service du contentieux médical.

L'organisation nouvelle permettra à la section technique de poursuivre, dans le sens voulu par le ministre et par son délégué, le directeur du service de santé, l'étude de toutes les questions organiques du service de santé, elle disposera d'autre part des moyens qui lui faisaient défaut jusqu'ici pour mener à bien les nombreuses recherches relatives à l'hygiène et à l'épidémiologie militaires.

Université de Marbourg. — Un cours de vacances de huit jours sur les nouveaux médicaments introduits dans la thérapeutique aura lieu, sous la direction du professeur Schmidt pendant la première moitié du mois d'août prochain.

La fabrication du radium. — Trois médecins viennois ont communiqué à la Société de médecine de Vienne la découverte d'un procédé pour produire du radium en six semaines. Ils ont obtenu 3 grammes de radium, d'une valeur d'un million et demi, et, dans le laboratoire de Neulengbach, des produits médicaux quarante fois supérieurs à ceux existants.

Congrès de médecine scolaire. — Sur la présentation de la Société des médecins inspecteurs des écoles de Paris et du département de la Seine, le conseil municipal a désigné M. le Dr DUFESTEL pour représenter la ville de Paris au congrès d'hygiène scolaire de Buffalo.

Nos sincères félicitations.

Concours pour les prix à décerner aux élèves externes en médecine. (Année 1913-1914) **et la nomination aux places d'élève interne en médecine vacantes le 15 février 1914.** — *L'ouverture du concours pour les prix de l'Externat et la nomination des Internes aura lieu le* lundi 20 octobre 1913, *à midi précis.*

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'Administration Centrale, 3, avenue Victoria, bureau du Personnel médical, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de 10 heures à 3 heures, depuis le lundi 1er septembre jusqu'au mardi 30 du même mois inclusivement.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les Candidats devront se réunir pour la première épreuve. — Seront seuls admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les Candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'Administration et constatant leur inscription au concours. — Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition.

La lecture des compositions ainsi que l'épreuve orale auront lieu dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, n° 49.

La déclaration de la tuberculose. — La commission permanente de préservation contre la tuberculose, dans sa réunion de samedi dernier, tenue au ministère de l'intérieur, sous la présidence du professeur Debove, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, vice-président de la commission, a adopté le vœu suivant à l'unanimité :

La Commission,

Considérant que nul ne peut envisager la possibilité de rendre obligatoire la déclaration de la tuberculose avant que soient organisées tout un ensemble de mesures d'assistance et de prophylaxie en faveur des tuberculeux,

Décide de présenter au gouvernement un programme minimum de défense antituberculeuse,

Et émet le vœu que le gouvernement constitue une commission interministérielle chargée de rechercher les modalités d'application utile de ce programme et les dépenses qui résulteraient de son application.

Mariages. — Le Dr Ernest Boyer, avec Mlle Marguerite Duféhy, à Toulouse.

Nécrologie. — MM. les Drs Sanaloue-Ipin, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales. — Maurice Levier, médecin-major des troupes coloniales ; — Vedel, médecin principal de 2e classe ; — Masqueray (d'Auffay) ; — Paul Antelmy, (de Cannes), — Félix Beauzon-Bourgogne, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales. — E. Ricklin, de Paris.

COURS

Service de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**.

30 Juillet, à 9 h. Dr **F. Rathery**, agrégé : La cure parmentière chez les diabétiques.

Clinique des maladies des enfants à l'hôpital des Enfants Malades. — PROGRAMME DU COURS DE PERFECTIONNEMENT, du 19 août au 6 septembre 1913.

19 Août, à 10 h. 1/2, M. **Nobécourt** : les laits utilisés dans l'alimentation des nourrissons. A 17 h. M. **Tixier** : tuberculose du nourrisson.

20 Août à 10 h. 1/2, M. **Tixier** : hérédo-syphilis du nourrisson. A 17 heures M. **Paisseau** : hypertrophie chronique du tissu lymphoïde du pharynx.

21 Août à 10 h. 1/2 M. **Texier** : anémies, leucémies. A 17 h., M. **Nobécourt** : l'allaitement et le sevrage.

22 Août, à 10 h. 1/2, M. **Texier** : purpura, hémophilie, maladie de Barlow. A 17 heures, M. **Paisseau** : colites.

23 Août, à 10 h. 1/2, M. **Milhit** : coqueluche. A 17 heures M. **Darré** : diagnostic et traitement de la fièvre typhoïde.

25 Août, à 10 h. 1/2 M. **Paisseau** : rachitisme. A 17 heures M. **Darré** : diagnostic des angines aiguës.

26 Août, à 10 h. 1/2 M. **Paisseau** : hypertrophie du thymus, myxœdème. A 17 heures M. **Nobécourt** : les troubles digestifs des nourrissons.

27 Août, à 10 h. 1/2, M. **Harvier** rougeole, érythèmes toxi-infectieux. A 15 heures M. **Darré** : diagnostic des laryngites aiguës, traitement de la diphtérie.

28 Août, à 10 h. 1/2 M. **Harvier** : scarlatine, diagnostic, complications, traitement. A 17 heures M. **Nobécourt** : traitement des troubles digestifs des nourrissons.

29 Août, à 10 h. 1/2, M. **Ferrand** : érythèmes, impétigo, eczéma des nourrissons. A 17 heures, M. **Harvier** : diagnostic clinique des méningites.

30 Août à 10 h. 1/2, M. **Harvier** : ponction lombaire, traitement des méningites. A 17 heures, M. **Ferrand**: affections du cuir chevelu.

1er Septembre, à 10 h. 1/2, M. **Milhit** : diagnostic et traitement de la pneumonie et des bronchopneumonies. A 17 heures, M. **Schreiber** : paralysie infantile.

2 Septembre, à 10 h. 1/2, M. **Milhit** : diagnostic et traitement des pleurésies. A 10 h. 1/2, M. **Babonneix** : encéphalopathies infantiles.

3 Septembre, à 10 h. 1/2, M. **Milhit** : adénopathies trachéobronchites et médiastinites. A 17 h M. **Babonneix** : tumeurs cérébrales.

4 Septembre, à 10 h. 1/2, M. **Schreiber** : diagnostic et valeur séméiologique de l'albuminurie. A 17 heures M. **Babonneix** : épilepsie.

5 Septembre, à 10 h. 1/2, M. **Lemaire** : le rhumatisme articulaire aigu et ses complications cardiaques. A 17 heures M. **Schreiber** : cardiopathies congénitales.

6 Septembre, à 10 h. 1/2, M. **Lemaire** : symphyse du péricarde, foie. cardio-tuberculeux. A 17 heures, M. **Babonneix** : chorée, tétanie.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

26-27 Juillet. — A Gand, congrès de médecine professionnelle. Rapporteurs : Dr Dejace sur la *Médecine sociale*, et le Dr Mim sur les *Mutualités*.

28 Juillet. — A Bordeaux, ouverture du concours pour 3 places d'aide d'anatomie.

31 Juillet. — Dernier délai pour l'envoi à M. Walther, 68, rue de Bellechasse, à Paris, du titre et des conclusions des communications présentées au XXVIe congrès français de chirurgie.

1er Août. — A Gand, ouverture du congrès international pour la lutte contre l'altération et la falsification des denrées alimentaires (Du 1er au 3 août).

1er août. — Au Puy, ouverture du XXIIIe congrès des aliénistes et neurologistes de France et des Pays de langue française (Du 1er au 6 août).

2 Août. — A Gand, ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

4 août. — A Marseille ouverture de la session d'examen de médecins de réserve et de médecins auxiliaires à Marseille

5 Août. — Départ du voyage organisé par *Paris Médical* pour les congressistes se rendant au congrès de médecine de Londres.

6 Août. — A Londres ouverture du XVIIe congrès international de médecine. (Du 6 au 12 août).

6 Août. — A Gand, ouverture du congrès national d'Éducation physique. (Du 6 au 9 août).

10 août. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'externat des Hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'Administration centrale, aucune Victoria, Bureau du personnel, de 11 heures à 3 heures).

11 août. — A Gand ouverture du congrès de laiterie et du froid. (Du 11 au 13 août).

1912-1913. — N° 35 **SOMMAIRE** 2 Août 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " a une **édition en langue Russe**, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7e (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port)*.
3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port)*.
7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France)*.
8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).
11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**
12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.
2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.
5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).
6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).
7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**
8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**
9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.
11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.
12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.
13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).
16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.
18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.
21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.
23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**
24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).
25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.
27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.
28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**
29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LES CONTRADICTIONS SOLENNELLES

Les médecins ne devraient point aimer se contredire solennellement. Ce n'est pas qu'ils aient à rougir de leurs contradictions. Nous savons que si dans l'ensemble des domaines qu'elle embrasse, la médecine n'a pas encore saisi toutes les précisions, par contre elle est constamment aux prises avec les plus grandes difficultés que l'homme puisse rencontrer dans sa lutte avec la nature. Et puis, si les médecins promènent leur regard d'indulgente ironie sur les autres champs de l'activité humaine, que voient-ils ? Partout, qu'il s'agisse de politique, de philosophie, d'art, de littérature, de construction, d'architecture, d'expertises, etc., partout ils découvrent, en des proportions diverses, des contradictions. Voilà leur intime consolation !

Mais le médecin doit compter plus spécialement que d'autres avec son public, et son public c'est tout le monde. Car la médecine a le privilège très ancien, qu'elle porte d'ailleurs toujours gaillardement, d'émoustiller le sens critique de chacun, celui de la concierge comme celui du mathématicien. Il y a contre les médecins, et à certains points de vue pour leur gloire, un consensus égalitaire et éternel que Molière n'a fait qu'exciter. Ils sont un peu dans la situation des Français par rapport aux Allemands. Pour ceux-ci les premiers sont légers, décadents, peu dignes d'intérêt; seulement les Allemands s'intéressent à nous beaucoup plus que nous ne voudrions ; il semble bien qu'ils ne pourraient vivre sans nous ; quand la France a bu, l'Allemagne devient ivre.

Mais je reviens à l'inconvénient des contradictions solennelles. « Comment voulez-vous, Docteur, me disait dernièrement un grand fonctionnaire d'une grande administration, comment voulez-vous que les pouvoirs publics s'emballent sur les proclamations des grands Conseils médicaux? Voyez en peu de jours : contradiction entre le Conseil supérieur de Santé et le Comité consultatif d'Épidémiologie au sujet de l'incorporation à vingt ans ; contradiction solennelle entre le professeur Pinard et le professeur Hutinel, au sujet du choix des nourrices ; contradiction solennelle entre les professeurs Letulle, Richet, Roux et autres sommités, d'une part, et les professeurs Albert Robin, Pouchet et autres sommités, d'autre part, au sujet de la déclaration obligatoire de la tuberculose. »

J'éprouvai d'abord un peu de gêne, mais répondis tout de même de mon mieux. Je pensai ensuite en moi-même : puisque le public éclairé ne voit rien dans la médecine ou ne voit qu'en simpliste, ne serait-il pas possible aux médecins de disputer plus simplement ? Est-il bien nécessaire et toujours vraiment digne, d'entretenir la grande Presse de l'éternelle querelle entre Hippocrate et Galien? Il serait mieux, je pense, de modeler le compte rendu de certains débats scientifiques, pour l'usage exclusif des journaux scientifiques. Le public n'y perdrait rien, les médecins non plus. En tout cas et *a fortiori*, lorsqu'une Société savante est consultée par les pouvoirs publics, c'est alors qu'il ne faudrait abandonner en pâture à l'interview que les conclusions des rapports aux ministres.

CORNET.

RELIGION ET MÉDECINE

MÉDAILLE AMULETTE CONTRE LA PESTE

Le serpent d'airain et le Christ en croix

Le *Livre des Nombres* rapporte que les Israélites s'étant éloignés de la montagne de Hor murmurèrent, fatigués, contre Dieu et contre Moïse, et que pour les punir le Très-Haut leur envoya des serpents dont la morsure brûlait comme du feu.

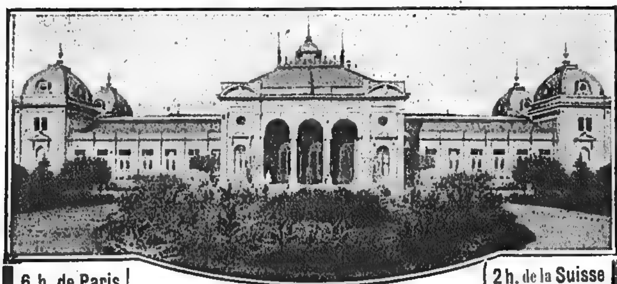




Moïse alors ayant prié pour son peuple toucha le Seigneur qui lui donna l'ordre de faire un *serpent d'airain*. Ceux qui ayant été mordus regardaient le serpent étaient guéris.

La chrétienté a vu dans cet emblème sauveur, l'image anticipée du Christ et c'est pourquoi sur la médaille amulette ci-contre, au serpent d'airain fait pendant le Christ crucifié.

A. G.



CHRONIQUE

AU MAROC

Par les Drs E. SACQUÉPÉE et GARCIN

Un séjour au Maroc laisse des impressions multiples. Nous relaterons à ce sujet quelques souvenirs personnels, à propos surtout d'une mission sanitaire contre la peste, aux Ouled Fredj (Doukkalas), en 1912.

Casablanca, capitale économique, ne donne qu'une idée incomplète ou fausse du pays ; on sent à chaque pas que l'immigration européenne l'a complètement bouleversée. L'agglomération indigène se cantonne dans ses maisonnettes en chaume ; personnes et bêtes y vivent dans la même promiscuité que nous retrouverons dans les douars, aggravée ici par le nombre ; des sentiers ou des impasses qui la desservent, se dégagent en permanence des odeurs aussi offensantes que variées. Dans la rue tracée depuis l'occupation, c'est un mouvement incessant de flux et de reflux ; outre les marchands traditionnels, l'élément indigène se trouve représenté ou bien par les convoyeurs, insolents ou indifférents, que l'habitude des pistes sans bordures du bled met ici à l'étroit, et leurs incessants « balek » (attention !) retentissent sans discontinuer ; ou bien par les travailleurs du port ou d'entreprises variées, ilotes marocains attirés d'un peu partout, déguenillés, et souvent sans abri. Les uns et les autres se laissent gagner aux vices de l'importation. Et le moins qu'on puisse dire, dans un tel milieu, c'est que l'impression produite n'est pas très favorable ni au pays ni à l'habitant.

Mais cette impression se modifie profondément lorsqu'on pénètre dans l'intérieur, et qu'on se trouve en contact avec l'indigène véritablement chez lui, loin de toute influence européenne. Pour s'en rendre compte, il nous suffira de suivre rapidement quelques étapes de notre voyage.

Les pistes de la Chaouïa traversent un pays fertile et actuellement bien cultivé. A chaque instant on croise des groupes indigènes, qui oublient rarement de vous envoyer un Salem ! (salut) souriant ou respectueux, accompagné d'une esquisse de salut militaire. De temps à autre, s'élève une auberge indigène ; elle est primitive (fig. 1) : simple tente largement ouverte, avec quelques bancs, une cruche, une théière, un foyer et quelques verres ; il n'y a pas d'alcool.



Auberge indigène (fig. 1).

Aux confins de la Chaouïa, un fleuve important, l'Oum er Rebia (la mère du printemps) marque la frontière d'avec les Doukkalas. Ce fleuve, aux eaux troubles et ocreuses, serpente entre deux rives escarpées (fig. 2 et 3) ; très large, il manque souvent de profondeur, au moins dans la saison sèche, à tel point que les gués sont espacés à peine de quelques centaines de mètres.



L'Oum er Rebia. Point d'embarquement à Bou Laouane (fig. 2).



L'Oum er Rebia. Le mechra (gué) Bou Laouane (fig. 3).

L'Oum er Rebia marquait à l'époque (avril 1912) la limite Sud des territoires occupés. Au delà, nous tombons en pays neuf. On s'en aperçoit de suite : les pistes sont à peine tracées dans un terrain constellé de cailloux ; la route est pénible, les transports sont difficiles, et nous devons faire appel aux moyens rudimentaires des indigènes : les bagages sont chargés

CHRONIQUE (*Suite*)

sur chameaux et bourriquots (fig. 4 et 5). Mais il est difficile d'assurer une marche régulière, car les deux animaux ont chacun leur cadence. Curieux problème : qui avance le plus vite, le chameau ou le



En route, sur la piste. Convoi de chameaux (fig. 4).

bourriquot? L'expérience a tôt fait de donner la palme au bourriquot, qui marche à une allure moyenne de 5 kilomètres à l'heure, tandis que le chameau resterait à 1 500 à 2 000 mètres derrière, s'il n'était poussé vigoureusement.

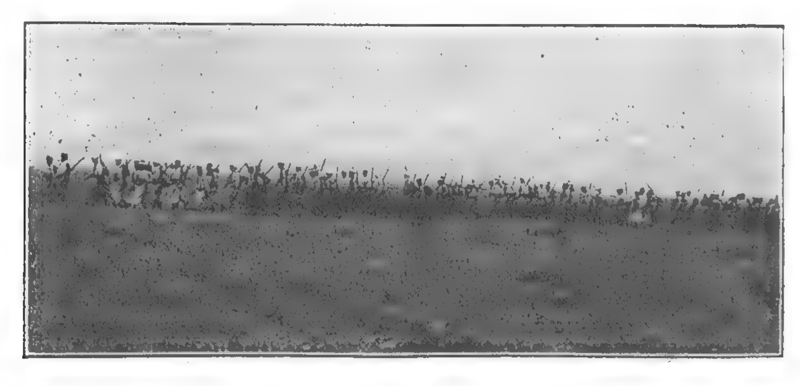
Peu de distractions sur le chemin ; c'est le prin-



En route. Convoi d'ânes et de chameaux (fig. 5).

temps, une flore abondante et variée couvre le bled désertique qui s'étend à 25 ou 30 kilomètres de la côte. Les indigènes sont partagés ; certains douars (villages), hostiles ou tout au moins réservés, demeurent fermés à notre approche ; en d'autres, les habitants, plus confiants ou mieux avisés, se portent à notre rencontre et déploient en guise d'étendards des linges de toutes couleurs ; les femmes vocifèrent des hou ! hou ! de bienvenue, les mêmes cris qu'elles font retentir dans les scènes de carnage. Et un caïd ami vient nous escorter, accompagné de 50 cavaliers en habits de fête.

Nous arrivons dans la plaine ; quel changement. Aux vallonnements incultes et rocailleux de la région côtière succède une terre féconde, qui aligne à perte de vue ses champs bien tracés, semés de bouquets



Goumiers en marche dans le bled (fig. 6).

CHRONIQUE *(Suite)*

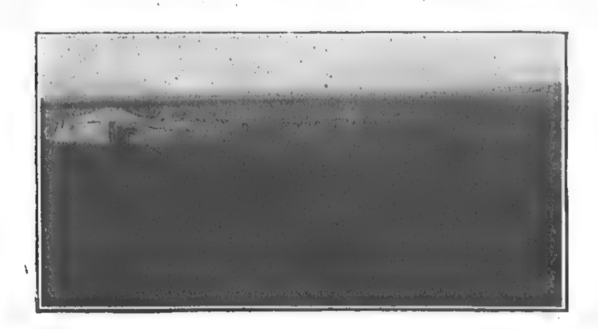
d'arbustes ; champs d'orge et de lin, et la récolte paraît superbe. Telle qu'elle est, cette plaine féconde ne le céderait guère à bien des campagnes de France.

Le camp s'installe sur un monticule ; nos goumiers (fig. 6 et 7), que l'étape n'a point trop fatigués,



Goumiers préparant le kous-kouss aux abords du camp (fig. 7).

exécutent avec entrain les menus travaux indispensables. On installe le laboratoire sous une tente (fig. 8), en dehors du camp, comme l'exige une saine



Le laboratoire et l'ensemble du camp.
Le laboratoire est sous la grande tente à gauche (fig. 8).

prophylaxie, mais à peu de distance. Nous aurons à examiner des animaux suspects de peste, et par mesure de prudence, ils seront d'abord soumis à la sulfuration ; c'est dans ce but qu'ont été amenées de grandes cages en bois (fig. 9). La première est montée ; on vient de surprendre un maraudeur indigène : en attendant mieux, le maraudeur est coffré dans la cage ; il se répand en lamentations et adresse à Allah force prières — ce à quoi les Marocains, bien que musulmans, ne se décident ou se résignent qu'en de bien rares circonstances. Mais Allah ne conjure pas



Cage à sulfuration (fig. 9).

le mauvais sort ; la caisse reste fermée, jusqu'au soir, sur son prisonnier. Du coup, la boîte à sulfuration est condamnée dans l'estime des indigènes ; ils ne la verront jamais que d'un œil méfiant.

L'infirmerie indigène, confiée à notre camarade le Dr Georges, leur inspira de tout autres sentiments. Installée sous tente (fig. 10) aux abords du camp,



L'infirmerie indigène sous la grande tente. A droite, clients de l'infirmerie. Derrière tentes de caïds (fig. 10).

elle attirait les clients de 4 et 6 lieues à la ronde. Il y a d'ailleurs assez peu de variété dans ces consultations ; ce qui domine de beaucoup, c'est la triade gale, impuissance, syphilis. L'impuissance tourmente remarquablement les indigènes, surtout dans la classe aisée, et même quand a sonné l'âge de la retraite ; la polygamie n'y est évidemment pas étrangère. Mais c'est surtout le domaine de la syphilis qui se trouve démesurément doté ; et le mercure ou l'iodure font merveille, résultat qui surprend d'autant plus les intéressés que leur thérapeutique habituelle est à peu près nulle, représentée surtout par la saignée à la nuque. C'est d'ailleurs une véritable institution nationale que la saignée ; sur les marchés, plusieurs opérateurs installent leur technique primitive. La ventouse est une sorte de cornet à dés, en cuivre, avec tubulure latérale vers le fond ; après avoir rasé la région, l'opérateur scarifie, place la ventouse, et aspire par la tubulure. Les clients sont nombreux et jusqu'ici, le métier doit nourrir largement son homme.

CHRONIQUE *(Suite)*

Les succès faciles de la thérapeutique amènent à l'infirmerie une clientèle nombreuse ; le chiffre des consultations journalières dépasse parfois la centaine. Mais leur nombre s'abaisse brusquement du jour au lendemain quand gronde dans la région une sourde effervescence, lointaine répercussion des massacres de Fez.

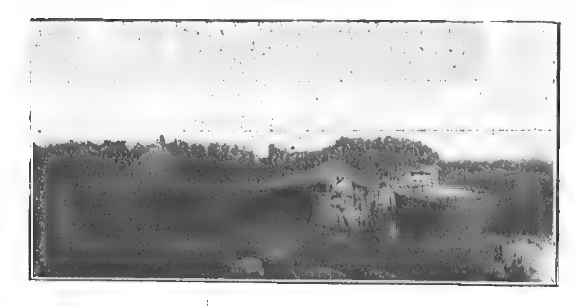
Ce n'est pas seulement pour les malades que notre campement est devenu un centre d'attraction. Bon nombre de chefs sont venus prendre contact avec nous, amenant avec eux force cadeaux alimentaires : bœufs, moutons, volailles, œufs ; et nous sommes bientôt dotés d'un troupeau de 16 bêtes à corne. Les caïds rivalisent d'hospitalité à notre endroit, et c'est à qui nous fera les honneurs du méchoui, de la Kesra (galette d'orge et de blé) et du thé à la menthe. On se fait petit à petit à cette cuisine de l'aristocratie indigène, que les circonstances nous imposent depuis déjà quelque temps ; mais le thé à la menthe, la boisson nationale du bled, ne convient pas à tous les estomacs, d'autant plus que la civilité exige de l'amphitryon qu'il en offre à trois reprises successives, et des invités qu'ils acceptent avec entrain. Tant de générosité méritait bien de notre part une petite attention ; nous fîmes un jour préparer un excellent café et l'offrîmes à notre hôte : il l'accepta sans contrainte, et l'avala d'un trait, tandis qu'une grimace expressive traduisait son sentiment à l'égard du « gaouah »; mais, conformément à la politesse, il se confondit en remerciements. Petite vengeance de l'estomac européen.

Les caïds en excursion logent sous des tentes relativement confortables, genre marabout (fig. 11).



Autour du camp, campement de chefs indigènes (fig. 11).

Mais le peuple indigène est moins bien partagé à cet égard. L'état d'anarchie véritable que suscitent depuis sans doute de bien longues années les incursions incessantes des pillards venus des montagnes voisines oblige les habitants de la plaine à se ramasser les uns sur les autres ; ils se concentrent dans les douars (villages), et là se réfugie toute la vie apparente du bled. Le douar est une accumulation de domaines familiaux exactement adossés les uns aux autres ; chacun de ces domaines (fig. 12, 13 et 14) comprend en général deux nouallas (huttes en paille), une khreima (tente ouverte), avec une cour de quelque 10 mètres carrés limitée par une haie minuscule. Suivant la saison, on se tient sous la noualla ou sous la khreima ; la cour donne asile aux animaux domes-



Dans un douar; un domaine familial (fig. 12).

tiques, bœufs, moutons, chèvres, mulets, poules, etc. ; les chiens, très nombreux et d'un accueil peu encourageant, ont droit de cité partout. C'est un véritable entassement d'êtres vivants ; des uns aux autres



Dans le douar (fig. 13).

s'échangent les insectes qu'ils hébergent à profusion.

D'ailleurs, il semble bien que l'indigène ne se préoccupe guère des légions de puces et de punaises qu'il porte sur lui ; il n'a que bien peu souci de sa



Les miséreux du douar. Habitation réduite à une khreima (fig. 14).

guenille, au moins en ce qui concerne les soins de propreté.

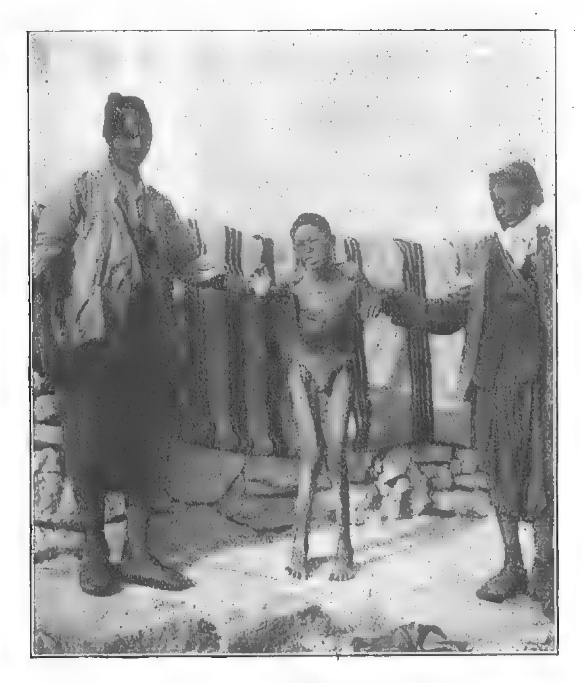
Sa conduite au moment du premier contact avec nous découle avant tout des conseils qui lui ont été donnés. Quelque grand seigneur est-il tiède ou hostile, ses clients obéissent à ses inspirations malsaines et ne croient pas à la sincérité de notre action sanitaire. On en a vu pousser la méfiance jusqu'à emporter leurs pesteux dans des champs d'orge ou des silos du voisinage, à l'approche des médecins de la mission ; conduite heureusement exceptionnelle, et dont on fit bientôt amende honorable. Mais le plus souvent, le

CHRONIQUE *(Suite)*

douar accepte la visite du toubib sans difficulté ; les consultations affluent ; et de temps à autre on découvre, outre des pesteux alités, quelque convalescent qui se promène avec un bubon suppuré, ou quelque pesteux « guéri », mais demeuré cachectique au suprême degré (fig. 15).

C'est au cours de ces tournées qu'on prend l'indigène sur le vif et qu'on peut le juger.

Respectueux des usages et des coutumes, il pratique largement l'hospitalité et aime à recevoir l'étranger qui parle sa langue.



Cachexie consécutive à la peste (fig. 15).

Le Marocain chez lui, dans sa tente, apparaît comme un excellent père de famille, bon vivant, de caractère enjoué, d'esprit vif et amusant.

Très observateur, il a parfaitement saisi le ridicule de l'Européen qui se croit supérieur en tout et pour tout, et chez lui dans l'intimité, lorsqu'il raconte les faits et gestes du « roumi », il fait la joie de son entourage en caricaturant ce qu'il a vu et entendu.

Il est né debout, non à genoux ; c'est dire qu'il est fier, ombrageux même, et n'accepte pas facilement la sujétion. Il est intelligent, comprend vite son intérêt et se laisse volontiers guider par lui.

Rappelons deux épisodes susceptibles d'évoquer la mentalité marocaine.

Dans la colonne de Fès se trouvait un bataillon de goumiers marocains de la Chaouïa (800 fantassins et 300 cavaliers). Au moment du départ de la colonne, ces hommes, armés jusque-là du fusil Gras reçurent le fusil Lebel.

Les officiers qui les commandaient eurent le soin de leur dire que c'était là la plus grande preuve de confiance qu'on pouvait leur donner.

Pendant toute la durée de cette colonne de quatre mois, il n'y eut pas un déserteur, pas un fusil perdu ou volé. Les goumiers dormaient le fusil attaché au poignet.

Toujours à l'avant, toujours au feu, ces jeunes soldats firent notre admiration à tous. Lorsqu'à Fès ils virent venir au-devant de nous les tabors du Sultan, ils eurent pour ces soldats, leurs frères, le plus profond mépris.

Comme nous nous étonnions de cette attitude ils nous répondirent :

« Nous autres, nous sommes les fils d'adoption des Français (Ouled Francis). Nous n'avons rien de commun avec ces gens-là ! »

L'exemple suivant permet d'apprécier un tempérament observateur, amusant, enjoué. Une mission sanitaire avait été organisée pour enrayer la peste dans les Doukkalas. Les opérations prophylactiques, parfaitement acceptées par les indigènes, avaient donné les meilleurs résultats.

Notre étonnement fut grand d'apprendre un jour qu'au Mtal, à 60 kilomètres du point où opérait la mission, une véritable comédie ayant pour sujet « Les médecins de la peste » avait été jouée par les indigènes avec un succès énorme.

On y représentait un médecin vêtu d'un costume baroque courant derrière des rats inoffensifs, les tuant et les payant deux sous à ceux qui déclaraient en être les propriétaires.

Un autre médecin faisait dévêtir les indigènes, leur distribuait des effets neufs qu'ils étaient tout joyeux d'endosser, pensant les conserver, puis brusquement les leur retirait pour leur redonner les leurs tout empestés de vapeurs de soufre.

Un troisième, armé de lunettes, faisait sortir tout le monde des tentes qu'il aspergeait d'une eau qui faisait tousser et pleurer pendant deux jours, puis vous disait amicalement : « Maintenant vous pouvez y entrer, vous ne risquez plus rien ».

Un autre, armé d'une seringue improvisée, vous injectait dans les veines un liquide jaune qui vous expédiait à tous les coups dans le paradis de Mahomet.

Un autre, tenant entre les dents un long tube, se précipitait sur toutes les charognes qu'il rencontrait, aspirait rapidement quelques gouttes de sang et disparaissait aussitôt au galop comme un voleur. Enfin le clou de la pièce c'était le médecin qui, armé d'un revolver et portant en bandoulière un énorme sac d'écus, s'amusait à faire des cartons sur la tête de tous les animaux qu'il rencontrait et qu'il payait ensuite royalement. Sous forme de charge, c'était la répétition de quelques opérations prophylactiques, telle que la malice indigène les avait interprétées.

Nous aurions payé cher pour assister à ce spectacle Montmartrois.

Nous adressons tous nos remerciements aux camarades Langlois et Dumas, à qui nous devons une bonne partie des clichés qui illustrent cet article.

HYGIÈNE APPLIQUÉE

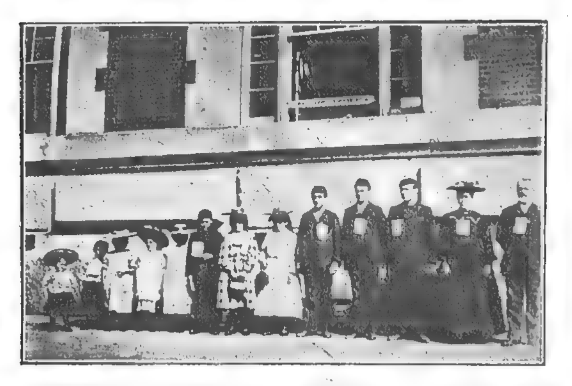
LES INDÉSIRABLES
L'IMMIGRATION A L'HEURE ACTUELLE

Par le Dr A. LOIR
Directeur du Bureau d'Hygiène du Havre
Ancien professeur à la Faculté de médecine de Montréal.

Chaque semaine, de tous les points de l'Europe, une foule d'immigrants viennent s'embarquer dans notre port du Havre. Nous voyons ainsi passer tous les huit jours mille à quinze cents personnes.

Ces voyageurs deviennent émigrants au moment où ils arrivent dans le pays où ils vont s'installer. Pendant le temps du voyage ils sont des immigrants. C'est là une définition qu'il est bon d'établir de suite. Nous avons en France des émigrants qui viennent, par exemple, travailler dans notre pays au moment des moissons. Nous avons des immigrants qui ne font que traverser la France pour aller dans d'autres pays.

D'après les statistiques, leur chiffre atteint 90.000 passant par notre ville. La question de l'immigration, c'est-à-dire le transit des émigrants à travers la France, est donc très importante pour nous. Il se trouve parfois, parmi ces émigrants, des individus renvoyés en France par les autorités américaines qui les ont déclarés indésirables. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce point qui constitue véritablement tout le problème de l'immigration à l'époque contemporaine.



Une famille d'immigrants hollandais, onze enfants (fig. 1).

Si nous remontons dans l'antiquité, nous voyons aussi des migrations de peuples s'accomplir. Mais à une époque où il n'y a point d'organisation ni de défense sociale, on dirait que la nature elle-même devient le bouclier protecteur des races humaines.

Les peuples, devenus trop nombreux pour la terre qu'ils habitent, se déversent dans d'autres pays.

C'est ainsi qu'eut lieu en Europe, en 406, la grande invasion des barbares, dont les races ont conservé l'empreinte profonde, le souvenir ethnique.

Ces hordes, venues d'Asie, voyageant à pied, à cheval, sur leurs lourds chariots, n'ayant que des radeaux pour traverser l'eau, ne parvenaient qu'avec peine au pays où, enfin, leur course s'arrêtait. Ils s'y implantaient par droit de conquête. Beaucoup d'entre eux étaient morts en route ; seuls, les plus robustes résistaient. Donc, la sélection se faisait d'elle-même, naturellement.

Plus tard, au fur et à mesure des progrès de la civilisation, les épreuves furent moindres. Néanmoins, aux XVIIe et XVIIIe siècles, ce n'était point un voyage facile que celui de l'Amérique. Comme le dit le président Roosevelt, seuls arrivent les hommes que leur santé, leur tempérament fait de courage et de volonté rendaient capables de « supporter les malheurs de la mer, auxquels ne survivaient que les plus forts ».

Donc, ces navigateurs, pionniers de la colonisation américaine, avaient à lutter contre la mer, le climat, le froid, les Indiens, et ne parvenaient qu'au prix de bien des luttes à s'installer dans ces pays, à y construire leur demeure.

Ces héros, qui avaient bravé les rigueurs du Nord et la cruauté des Peaux-Rouges, furent donc la souche, la base formidable sur laquelle fut étayée la civilisation américaine.

De nos jours, les voyages sont faciles ; six jours suffisent pour aller à New-York. Il ne s'agit plus de dangers à braver, de sauvages à combattre, et ce déplacement est aisé, même pour les complexions les moins vigoureuses. Aussi, ceux que le Nouveau Monde attirait s'y sont rués avec une intensité telle que le gouvernement américain s'est, à juste titre, ému de cette invasion d'hommes. En effet, beaucoup de ceux-ci pouvaient être porteurs de tares physiques et morales dangereuses pour l'état sanitaire et économique du pays. Les États-Unis et le Canada ont donc pris des mesures pour arrêter ce mouvement en s'opposant à l'entrée libre des émigrants dans les terres américaines et en déclarant indésirables les sujets tarés, d'une façon quelconque, et pouvant devenir des parasites pour la société.

En 1863, après la guerre civile, le président Lincoln fit prendre des mesures pour encourager l'immigration aux États-Unis. « Il y a, disait-il, une grande insuffisance de travailleurs, encourageons donc, en les aidant, les gens manquant de travail dans les pays européens à venir ici augmenter notre richesse nationale. »

L'appel a été entendu et le mouvement d'immigration s'accentue tous les ans.

Ces futurs Américains partent de France, d'Allemagne, d'Angleterre, d'Italie.

Tout le monde a vu à la gare Saint-Lazare ces bandes d'étrangers qui passent par Paris. Ils arrivent en France par la voie de Marseille, la frontière de Vintimille ou celle de Bâle et se dirigent sur le Havre ou Cherbourg où ils s'embarquent. Au Havre les mille à quinze cents émigrants que nous voyons passer chaque semaine utilisent les grands courriers qui ne peuvent en prendre que trois à quatre cents ou les cargos construits plus récemment, qui se chargent de mille à douze cents de ces individus. En effet, d'après la loi des États-Unis, ceux qui au bout de cinq ans deviendront citoyens américains doivent s'embarquer sur des bateaux qui répondent à certaines exigences, non seulement au point de vue des aménagements intérieurs,

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

mais à celui de la place disponible sur le pont, mis à leur disposition.

Ils doivent être vaccinés avant le départ non pas avec un vaccin quelconque mais avec celui qui est fourni par le Marine Hospital Service des États-Unis. La Compagnie générale transatlantique paie annuellement une somme d'environ 18.000 francs pour l'achat du vaccin, des aiguilles et de petits morceaux de bois destinés à l'opération.

Celle-ci ne peut pas être faite indifféremment, chaque immigrant doit avoir son aiguille individuelle; on doit opérer par grattage et sur les érosions ainsi



Grand bâtiment d'Ellis-Island (fig. 2).

formées, mettre un peu de vaccin, pris dans les tubes au moyen du petit morceau de bois individuel, un cure-dent, dont les paquets sont vendus par les Américains.

Si les médecins de la compagnie au Havre laissent embarquer un malade, atteint par exemple de trachome, la compagnie est passible, en arrivant à New-York, d'une amende qui peut monter à 3.000 francs.

J'ai fait, il y a quatre ans, un voyage en qualité de médecin sanitaire maritime à bord d'un de ces bateaux qui portait neuf cents émigrants. Nous avions laissé embarquer une jeune Syrienne de dix-huit ans qui avait eu du trachome et nous paraissait guérie. Elle était fille d'un citoyen américain, installé aux États-Unis depuis cinq ans et ayant, par conséquent, acquis la naturalisation, selon les lois américaines. Il faisait venir sa famille de Syrie.

Cette jeune fille soumise à une enquête fut reconnue malade; il fut donc signifié à bord du paquebot français de ramener cette passagère en France. En effet, le citoyen américain peut, naturellement, rentrer dans son pays, même s'il a le trachome, mais la naturalisation du père, survenue après la naissance de cette jeune fille, ne lui donnait pas le titre de citoyenne américaine.

Tous les passagers de seconde et de troisième classe sont examinés individuellement au point de vue du trachome. Ceux de première passent en général, sans examen. Mais s'ils portent un nom syrien ou s'ils ont été signalés par la police secrète américaine, organisée par les États-Unis à bord de nos bateaux, ils sont l'objet d'une visite individuelle et approfondie. Sous le terme d'*indésirable*, mot très vague, on peut renvoyer une foule d'individus pour tare physique ou morale.

Pour une forte hernie inguinale découverte chez un homme, j'ai vu faire une enquête de trois jours, puis, après discussion, cet homme a été autorisé à entrer parce qu'il était comptable et ne devait pas se livrer à des travaux de force. S'il avait été ouvrier, manœuvre ou homme de peine, on lui eût impitoyablement refusé l'entrée des États.

Ellis Island, le pivot du système de l'immigration américaine, est située en plein centre de la belle rade de New-York, derrière la statue de la Liberté de Bartholdi qui fut naguère donnée par la France. On laisse l'île sur laquelle se trouve cette statue à gauche en arrivant de la pleine mer et on voit un vaste bâtiment sur une île centrale; à côté, reliées par des ponts, se trouvent, à droite et à gauche, deux îles artificielles bâties sur pilotis. C'est dans ces deux îles secondaires que sont les hôpitaux, les pavillons d'isolement et la maison de détention destinée aux immigrants qui doivent y demeurer un temps plus ou moins long, comme on le verra dans la suite. Ellis Island n'est pas la quarantaine où l'on arrête les navires plus ou moins infectés. C'est une institution appartenant au service de l'immigration. Les immigrants qui arrivent à New-York subissent deux examens : l'un à la santé, l'autre par le service de l'immigration. Le premier est assuré par les soins de la ville de New-York. Son personnel n'appartient pas au Marine Hospital Service des États-Unis. Il y a en ce moment deux ou trois ports qui ont encore leur autonomie et qui s'occupent eux-mêmes de l'examen sanitaire des navires. Dans toutes les autres parties des États-Unis, le service est assuré par le Marine Hospital Service, dont on connaît la remarquable organisation et dont la direction se



L'arrivée à Ellis-Island (fig. 3).

trouve à Washington, c'est-à-dire dans la capitale des États.

L'examen sanitaire à New-York ne se fait que de sept heures du matin à sept heures du soir. Les bateaux n'entrent donc que de jour, sans avoir besoin, du reste, d'attendre les marées. Lorsqu'ils ont obtenu la libre pratique, après un examen individuel, mais superficiel de chaque passager, ils lèvent l'ancre qu'ils ont été obligés de jeter au moment de l'arrivée devant la quarantaine et ils continuent leur naviga-

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

tion dans la rade en remontant vers la ville. Ils sont bientôt rejoints par une petite chaloupe à vapeur amenant les employés du service de l'immigration.



Les immigrants arrivent à Ellis-Island (fig. 4).

Ces fonctionnaires montent à bord où ils s'installent. Ceux chargés de l'examen administratif procèdent à celui des passagers de classe, en se faisant présenter les feuilles dressées par le bord, sur lesquelles on a mis le nom du passager, sa provenance, sa nationalité, sa destination, le chiffre de l'argent qu'il a dans sa poche, sa taille, la couleur de ses yeux, l'état de son casier judiciaire, s'il a été dans un hospice ou nourri par la charité publique, enfin s'il est polygame ou anarchiste. Le questionnaire qu'il a dû remplir contient vingt-cinq questions du genre de celles que nous venons d'indiquer. Ces inspecteurs, pour procéder à l'examen des passagers de classe, se mettent dans un coin du salon Dans un autre coin s'installe l'inspecteur médical. Il procède à l'examen des yeux pour la recherche du trachome. Il examine aussi les étrangers au point de vue de la santé générale, de la constitution physique, des défauts corporels et, lorsqu'il trouve une femme enceinte, il s'enquiert de savoir si elle vient retrouver son mari, car il importe qu'elle ne devienne pas une



Immigration. — Elles attendent la visite médicale à Ellis-Island (fig. 5).

charge publique. Les citoyens américains et la majeure partie des passagers de première classe ne passent pas cet examen. Cependant, parmi ces derniers, quelques-uns, probablement signalés par les détectives du bord, sont soumis à toutes les formalités et peuvent être envoyés à Ellis-Island. Les autres, dès l'arrivée à quai, ont la liberté de descendre du bateau et peuvent entrer aux États-Unis. Les passagers de troisième classe ne subissent aucun examen à bord. Ils sont tous, sans exception, envoyés à Ellis-Island. Un petit bateau à vapeur vient les prendre lorsque le navire est à quai. Le mouvement ne se fait que pendant la matinée ; aussi les paquebots qui arrivent dans la journée doivent-ils conserver leurs immigrants jusqu'au lendemain matin, ce qui n'est pas une petite affaire.

Ces individus se servent de toutes les ruses pour aller trouver leurs amis après cette navigation d'Europe en Amérique. Ils vont jusqu'à se sauver à la nage. Lorsque l'un d'eux arrive à tromper la surveillance du bord, abandonnant souvent ses bagages pour ne plus jamais revenir, la compagnie doit payer une amende de 3.000 francs. J'ai été témoin oculaire d'un cas semblable.



Le grand Hall.

On met environ une heure pour se rendre en petit bateau à vapeur du centre des quais de New-York à Ellis-Island. En débarquant dans cette île les immigrants sont conduits dans la grande bâtisse qui en occupe le centre. Ce bâtiment de vaste dimension a été construit il y a douze ans, à la suite d'un incendie qui avait détruit toutes les maisons qui se trouvaient sur l'île. Les immigrants montent un étage et se trouvent au centre du grand hall. Au-dessus de leur tête est suspendu un immense drapeau avec des étoiles, c'est celui des États-Unis qui les abritera désormais. La salle de très grande dimension est garnie, sur sa hauteur, de trois galeries auxquelles on accède par de grands escaliers et par des ascen-

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

seurs. Sur ces galeries s'ouvrent les portes des dortoirs. Chacun d'eux peut contenir soixante personnes. Les lits, des cadres en fer munis de toile sont trois les uns au-dessus des autres. Le matin un système de poulies permet de les hisser et on lave à l'eau chaude le sol qui est cimenté. Les chambres sont vastes, bien aérées, le plafond est élevé, les murs vernissés, ce qui permet de les laver fréquemment à la manche à eau chaude. Dans chaque chambre se trouvent des water-closets. En se plaçant à la galerie supérieure on a un coup d'œil d'ensemble sur



Les bâtiments (fig. 7).

l'étage inférieur du grand hall où passent tous les immigrants. On voit les différents couloirs formés par des grillages de fil de fer, les différents compartiments où l'on fait attendre les diverses catégories qu'une inspection rapide a permis de désigner et qui seront examinées d'une façon plus approfondie.

En arrivant dans le grand hall, les immigrants passent devant un employé qui timbre la carte que porte chacun d'eux.

D'autres employés les dirigent ensuite dans les différents couloirs formés par les grillages. En passant, un premier médecin les examine, il les voit venir de loin, note l'aspect général, les difformités, soupçonne souvent les hernies un peu grosses (on s'assurera plus tard de leur existence), fait, par l'intermédiaire des interprètes, interroger en deux mots certains individus. Il recherche les pauvres d'esprit, découvre la région du cou pour voir s'il existe un goitre.

L'immigrant, qui tient son chapeau à la main présente sa tête où il ne doit avoir ni teigne, ni pelade. Le médecin fait des marques à la craie sur la poitrine et dans le dos de ces individus, ce qui indique que ceux marqués devront être examinés dans la suite avec plus de soin. Ils passent ensuite devant un autre médecin qui retourne les paupières de chacun d'eux en recherchant le trachome. Suivant les marques qu'ils portent sur la poitrine, ces hommes ou ces femmes passent directement et ont le droit d'entrer aux États-Unis, ou bien ils vont devant les inspecteurs qui ont les feuilles dressées à bord, avec les renseignements fournis par les passagers et chacun répond aux questions qu'on lui pose. D'autres s'arrêtent dans des cages en grillage où des médecins viendront les examiner une seconde fois plus soigneusement. On retient d'ordinaire à ce premier crible sanitaire et administratif 20 p. 100 environ de l'effectif des immigrants, 80 p. 100 passent et sont libres de sortir de suite de Ellis-Island. Dans deux ans ils pourront obtenir leur petite naturalisation et, dans cinq ans, ils auront le droit de devenir citoyens américains. Ceux que l'on retient sont logés dans les dortoirs jusqu'à ce que le board-room, devant lequel ils ont à passer, ait statué sur leur sort. S'ils ont une maladie douteuse on les fait aller à l'hôpital pendant la période nécessaire pour éclairer la religion des médecins. Pendant tout ce temps, ils sont entretenus aux frais de la compagnie de navigation qui les a amenés. Ceux d'entre eux, ayant une maladie contagieuse ancienne qui aurait dû empêcher leur embarquement, font l'objet d'un procès spécial. Ils restent à l'hôpital jusqu'à guérison aux frais de la compagnie afin de servir de témoins. Celle-ci sera condamnée à 500 francs d'amende et devra rapatrier le malade. Dans les cas de trachome qui n'ont pas été reconnus en Europe, la compagnie paie de suite 500 francs et rapatrie le malade. C'est pour éviter ces amendes qu'un examen sérieux se fait au moment de l'arrivée des immigrants dans le port d'embarquement par les soins de la compagnie. Ceux reconnus malades sont en général renvoyés dans leur pays, quelques-uns, malheureusement, restent en France. En Allemagne, cet examen se fait au moment où l'immigrant va traverser la frontière et ce mode d'opérer a, on le comprend, de gros avantages puis qu'il permet de refuser l'entrée du pays à des malades.

Tous les services médicaux d'Ellis-Island sont assurés par le Marine Hospital Service des États-Unis. L'immigration, tous les ans, paie à cette



Le réfectoire (fig. 8).

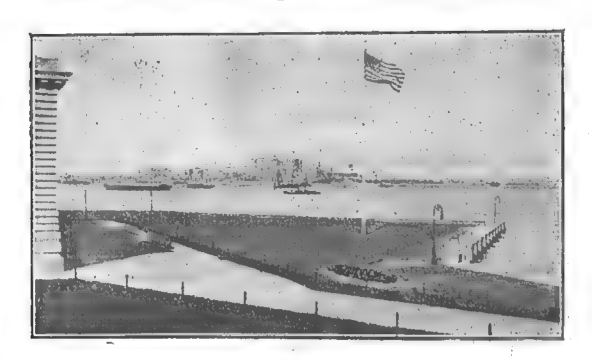
institution nationale une somme énorme pour frais médicaux.

Six à sept mille immigrants peuvent facilement être reçus à Ellis-Island en vingt-quatre heures et y subir les examens voulus.

Lorsque les immigrants ne s'arrêtent pas à New-York et ont à continuer leur voyage, on leur donne des billets de chemin de fer en échange des reçus des sommes qu'ils ont dû payer en Europe pour se faire conduire à destination. Les hommes et les

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

femmes sont classés par catégories et enfermés dans des cages grillées où ils sont sous clé. Chacun d'eux porte sur la poitrine une pancarte de différente couleur suivant les différentes lignes qu'ils doivent prendre. Ils restent là plus ou moins longtemps, souvent de longues heures, suivant que le train devant les emmener est plus ou moins prompt à partir. Les agents de l'immigration les conduisent aux différentes gares. Fréquemment, des parents viennent les voir à Ellis-Island, même au moment où ils débarquent dans l'île. Ces visites se font à travers un grillage. Il existe un restaurant, à Ellis-Island, et, de plus, on y vend, pour un dollar, une boîte en carton contenant du pain, de la charcuterie, des oranges, en somme, le nécessaire pour quatre ou cinq repas. Partout règne une grande propreté, mais l'odeur est âcre et désagréable. Voilà des individus qui sont en route depuis quinze jours ou trois semaines, souvent sans se déshabiller la nuit et, hélas ! souvent aussi sans se laver, bien qu'ils aient à bord le nécessaire pour leurs ablutions. Les personnes refusées restent à Ellis-Island jusqu'au départ du bateau par lequel la Compagnie qui les a amenés veut les rapatrier. C'est la Compagnie de navigation qui paie le prix de l'entretien pendant le séjour que ces immigrants font dans l'île. La Compagnie n'est tenue à fournir que le retour en 3e classe, même si le passager était venu en 2e ou en 1re. Le service de l'immigration n'admet pas qu'un refusé puisse revenir autrement qu'en 3e, même s'il peut payer. Le passager de classe, qui est renvoyé, sort d'Ellis-Island ; il est conduit à bord, mis à l'hôpital sous clé et ne peut en sortir qu'à trois milles en dehors de New-York, c'est-à-dire au moment où l'inspecteur de l'immigration quitte le bateau. Alors, s'il veut aller en 2e ou en 1re, il doit payer la place entière dans la classe qu'il a choisie. En effet, le



New-York vu d'Ellis-Island (fig. 9).

billet de 3e classe avait été donné gratuitement par la Compagnie qui doit rapatrier les refusés.

Les immigrants doivent avoir 30 dollars pour entrer aux États-Unis. S'ils ne peuvent présenter cette somme, la Compagnie peut avancer la différence, au lieu de les rapatrier, si elle y trouve son avantage. On autorise encore les immigrants à télégraphier à leurs parents pour se faire envoyer l'argent qui leur manque et ils attendent, à Ellis-Island, l'arrivée de la somme demandée. Si les réponses des passagers de 1re ne sont pas satisfaisantes, ils vont à Ellis-Island. Là, comme les immigrants de 3e classe qui se trouvent dans les mêmes conditions, ils passent devant le board-room (tribunal composé de quatre membres) qui les interroge à fond. Pendant mon dernier séjour à New-York, est arrivée, en première classe, une Française, chan-



Les immigrants arrivant à New-York.
Enfin, ils sont libres (fig. 10).

teuse de café-concert. Interrogée, au lieu de parler d'un voyage d'agrément, elle dit venir retrouver un cousin, employé dans une banque à New-York. Bien que cette femme eût sur elle une somme de plusieurs milliers de francs, on l'envoya à Ellis-Island. Là, elle jure devant le board-room qu'elle dit la vérité ; mais, avant de la laisser passer, on interrogea son soi-disant cousin, venu à sa rencontre. On fait prêter serment à celui-ci qui, devant la peur des conséquences, avoue que la voyageuse est sa maîtresse. Celle-ci se voit refuser le droit d'entrée sur le territoire américain pour cause d'immoralité. Elle est restée à Ellis-Island jusqu'au départ du bateau, puis a été conduite à bord, mise à l'hôpital et n'a pu aller dans une cabine de 1re classe que plusieurs heures après le départ.

Pendant sa détention à Ellis-Island, elle s'est trouvée en contact avec une cinquantaine de filles publiques qui n'avaient pas un sou sur elles.

Depuis vingt ans, il est entré aux États-Unis une moyenne annuelle de 1 200 000 immigrants. Sur ce nombre, plus d'un million passe, chaque année, par le port de New-York.

Voici du reste le nombre d'immigrants embarqués au Havre à destination de New-York pendant une année.

Nombre des immigrants.................	56 075
Nombre d'immigrants refusés aux États-Unis sur ce nombre.................	625
Pourcentage de refusés par rapport au total	1,11 p. 100.

Causes pour lesquelles les immigrants ont été refusés.

	Nombre des refusés	Pourcentage du total des refusés
Charges publiques	449	71,84 p. 100
Maladies contagieuses..........	44	7,04 —


Phosphate vital
de Jacquemaire
Reconstituant général


Blédine
JACQUEMAIRE
Aliment rationnel
des Enfants
dès le premier âge


ANTIDIARRHÉIQUE
NOUVEAU
EXEMPT DE TANIN
ET D'OPIUM
UZARA
DIARRHÉES
DYSENTERIE
TROUBLES
DYSMÉNORRHÉIQUES
DÉPÔT : A. KRAUS Dr es-Sc Ph.ien de 1re Cl. 37, rue Godot de Mauroy-PARIS.

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

	Nombre des refusés	Pourcentage du total des refusés
Ayant un engagement à travailler.	34	5,44 p. 100.
Charges publiques et autres renvoyés après trois ans de séjour.	34	5,44 —
Trachome	29	4,64 —
Aliénation mentale	16	2,6 —
Émigrants ayant accompagné un malade et dont les soins étaient indispensables à ce malade	6	0,96 —
Charges publiques et autres renvoyés après deux ans de séjour	4	0,64 —
Épileptiques	2	0,32 —
Ayant été en prison	2	0,32 —
Clandestinement introduits à bord.	2	0,32 —
Prostituées	2	0,32 —
Favus-teigne	1	0,16 —
Total	625	100,04 p. 100.

De quelle nationalité sont ces immigrants qui passent au Havre ?

Voici la proportion sur un total de 50 564 immigrants :

Allemagne	1 038	Italie	17 455
Suisse	1 373	Grèce	3 820
France	2 222	Roumanie	4 898
Belgique	81	Russie	1 082
Angleterre	20	Espagne	181
Luxembourg	58	Monténégro	19
Autriche	12 215	Turquie	3 407
Hongrie	2 695		

Depuis ces derniers temps, de nouveaux règlements sont en vigueur et on refuse maintenant surtout pour les raisons suivantes :

Pauvreté, maladies contagieuses, prostitution, proxénétisme, contrat de travail, folie. Jusqu'à présent, sous cette dernière rubrique on ne comprenait que les idiots et les fous, maintenant les termes adoptés sont beaucoup plus vagues, on voit dans la liste des refusés : 20 idiots, 184 fous, 45 imbéciles et 121 faibles d'esprit.

Traite des blancs. — Pour protéger les syndicats, la loi américaine interdit absolument d'engager des gens avant leur départ d'Europe et les faire, par conséquent, débarquer en Amérique avec un contrat de travail qui les oblige à travailler à prix réduits pendant une période déterminée. Lorsque le service de l'immigration présume qu'un tel contrat existe, il fait passer l'immigrant devant le board-room. S'il n'avoue pas de suite, on le pousse, on le met en contradiction avec lui-même, on l'oblige à avouer et on lui refuse l'entrée. Lorsqu'on trouve un de ceux qui ont organisé cette immigration avec contrat de travail, on le condamne à huit mois de prison.

Les enquêtes faites à Ellis-Island ont permis de découvrir un certain nombre de faits intéressants.

A la suite d'une campagne d'un agent d'immigration faite en Bohême, de nombreux campagnards cherchent à vendre leurs champs pour aller en Amérique. Un agent leur déclare que, pour 600 francs il se charge de les équiper et de leur procurer le passage. L'agent paie 150 francs pour la traversée, donne à chaque passager une montre, un complet, une casquette avec des galons, un sac, un col de celluloïd brillant ; le tout d'une valeur de 50 à 60 francs environ. Il a donc près de 400 francs de bénéfice et il en est qui ont fait partir ainsi 3 à 400 émigrants par mois pendant plus d'un an. Souvent, ces gens donnent, comme garantie à un emprunt d'argent, des terrains d'une certaine valeur. Ils restent deux, trois ans en Amérique, retournent en Europe pour s'y installer définitivement, mais ont bientôt la nostalgie des nouveaux pays et retournent, au bout de deux mois, aux États-Unis. Voilà pourquoi on trouve souvent, parmi les immigrants, des individus parlant l'anglais. En ce moment, ils sont plus nombreux, l'exode d'il y a deux ans a été très considérable au moment de la crise américaine, mais les nouvelles qu'ils reçoivent de leurs camarades sont bonnes et ils repartent.

On cite l'histoire d'un trafiquant ; il faisait un contrat de deux dollars et demi (soit 12 fr. 50) par jour, pendant six mois, pour 600 émigrants à conduire en Louisiane, travailler aux plantations de coton. Après avoir recruté ces immigrants en Hongrie, il leur payait le voyage, la nourriture et le logement pendant six mois, soit environ 1 franc par jour. Il garantissait 2 fr. 50 par journée de travail à chaque immigrant ; il rattrapait, du reste, une partie de cette solde à la cantine, où il vendait de l'alcool. Il avait donc, pour chaque immigrant, un bénéfice d'environ 10 francs pendant cent quatre-vingt jours, soit 1 800 francs. Il payait 150 à 200 francs de voyage et autres frais, réalisant ainsi 1 600 francs de bénéfice par tête. Si ce bénéfice eût été seulement de 1 000 francs par individu, il arrivait à la jolie somme de 60 000 francs.

J'ai vu un jeune Grec de dix ans, soi-disant accompagné de son père. L'officier d'immigration fit avouer à l'enfant qu'il n'avait aucun lien de parenté avec son compagnon de voyage. Mais ce dernier assura que le véritable père était à Chicago où ils allaient le rejoindre. Sur un télégramme envoyé d'Ellis-Island, un Grec vint de Chicago se présenter comme le père de l'enfant et le réclamer, mais il ne put établir sa paternité, et le petit fut renvoyé en Europe aux frais de la Compagnie. Souvent les enfants de cette nationalité viennent aux États-Unis comme cireurs de bottes ; ils sont exploités pendant plusieurs années par ceux qui les ont fait venir. Chaque enfant rapporte annuellement 2 000 à 2 500 francs à son importateur, aussi cherche-t-on à enrayer cette exploitation de l'enfance.

Traite des blanches. — Toutes les jeunes filles sont l'objet d'une enquête particulière. Chez qui vont-elles ? Que vont-elles faire ? L'immigration les garde à Ellis-Island jusqu'à ce qu'elles soient réclamées par leur famille. Souvent même, s'il y a doute, on les laisse sortir, puis on met un inspecteur

HYGIÈNE APPLIQUÉE (*Suite*)

pour les surveiller. Si elles se livrent à la prostitution, on les renvoie en Europe, toujours aux frais de la compagnie de navigation qui les a amenées, car, pendant trois ans la compagnie est responsable du retour de ses passagers. Le rapport du chef du service de l'immigration propose même, cette année, que la femme d'un naturalisé ne soit pas considérée comme naturalisée elle-même, du fait que son mari est citoyen américain. Il propose de mettre à ce sujet dans la loi une restriction de moralité de la femme, dans l'acte de naturalisation du mari. L'an dernier, 44 prostituées et 2 proxénètes ont été renvoyées des États-Unis, tandis que 124 prostituées et 43 proxénètes se voyaient refuser l'entrée du pays. De plus, 14 proxénètes et tenanciers de maisons ont été condamnés par le service de l'immigration à un emprisonnement variant de un an à cinq ans, et à des amendes de 50 à 1 000 dollars. On reconnaît facilement, à bord des bateaux, les immigrantes hongroises, avec leurs bas de laine rouge et leurs bottes, leurs jupons courts, leur châle gris sur le dos, et leur fichu noir sur la tête. On voit souvent, parmi elles, ou à côté d'elles, un groupe de sept, huit, dix jeunes filles venant de n'importe quel pays d'Europe, conduit par une femme portant comme elles le costume de paysanne, couchant dans leur voisinage, mais que l'on sent d'une éducation plus relevée. Le matin, elle fait monter son petit troupeau sur le pont, vient consulter le médecin du bord chaque fois qu'un petit incident se produit, s'isole, elle et son groupe, au milieu des autres immigrants. Ces femmes ne provoquent jamais aucun désordre : on sent que celle qui les conduit les surveille jalousement et se préoccupe de leur santé. Tant qu'il fait jour et que la chose est possible, elles restent sur le pont par hygiène. En arrivant aux États-Unis, elles passent souvent insoupçonnées, car les mesures sont bien prises par celle qui les dirige.

Toutes les personnes refusées par les États-Unis reprennent le navire qui les a amenées. En arrivant en France, elles obtiennent, d'ordinaire, un billet direct pour leur pays d'origine, mais souvent aussi elles restent sur le pavé de nos grandes villes.

Il arrive même que les compagnies étrangères qui, avant de rentrer dans leur pays, touchent à Cherbourg ou à Boulogne, débarquent dans ces villes des passagers gênants. Les États-Unis refusent les malades, les malingres ou les *non désirables* pour ne pas grever leur budget d'assistance publique. Il est temps d'agir de même dans notre pays. Il est nécessaire aussi de songer à l'avenir de notre race et il ne faut pas accueillir chez nous tous les rebuts des races de l'Univers.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

LA GRANDE PESTE DE DUNKERQUE

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major.

L'application des lois d'hygiène soulève de nos jours de nombreuses et vives protestations. La déclaration obligatoire des maladies contagieuses, la désinfection imposée sont regardées trop souvent par les particuliers comme autant de mesures purement vexatoires. Ils vont geignant contre les découvertes modernes, ils accusent les médecins, ils vitupèrent contre les pouvoirs publics... Qu'eussent-ils dit s'ils avaient vécu à la fin du XVIIe siècle à l'époque où la redoutable peste multipliait ses ravages, semant les cadavres, répandant la désolation, la misère et le deuil dans les riches campagnes, dans nos villes actives de Flandre? Ces réflexions me venaient à l'esprit en lisant l'autre jour l'étude si documentée sur « la Peste de 1666 à Dunkerque » que publia, l'année dernière, mon aimable confrère dunkerquois le Dr L. Lemaire et qui lui valut d'obtenir l'un des prix les plus recherchés de l'Académie de médecine. Lorsque l'on étudie les grands fléaux épidémiques du temps jadis, une chose frappe l'esprit d'abord : c'est la fermeté des magistrats royaux et municipaux, la rigueur implacable et bienfaisante avec laquelle ils appliquaient et faisaient appliquer les mesures jugées propres à enrayer la marche du fléau. Et je répète, qu'eussent dit les gens d'aujourd'hui toujours prêts à crier à la violation de la liberté individuelle?

***

Voulez-vous un exemple de cette sévérité. Je vais citer et analyser pour vous un vieux document de la fin du XVIe siècle ; et dont le Dr Lemaire a donné dans son livre une excellente traduction.

Deux manuscrits, conservés à la Bibliothèque communale de Dunkerque et intitulés « Keure van Duynckercke » contiennent la nomenclature des us, coutumes, et règlements qui faisaient loi dans la ville avant la domination française. Voici le chapitre où il est traité de ce que nous appellerions aujourd'hui la prophylaxie de la peste.

« De la maladie soudaine :

« On décide et statue au nom du Seigneur et de la loi, afin de protéger et défendre la commune de la contagion, que tous ceux qui seront atteints de la maladie infectieuse de la peste, qu'ils soient habitants ou fréquentant quotidiennement dans les maisons où se trouve la même maladie infectieuse, *qu'ils ne se permettent pas de converser, promener, ni fréquenter avec les gens en bonne santé.*

« Ensuite, si quelqu'un dès maintenant habite, ou aura été dans quelque maison à l'intérieur de la ville, ou de la franchise de celle-ci, où il y aura des personnes mortes, malades ou isolées par suite de

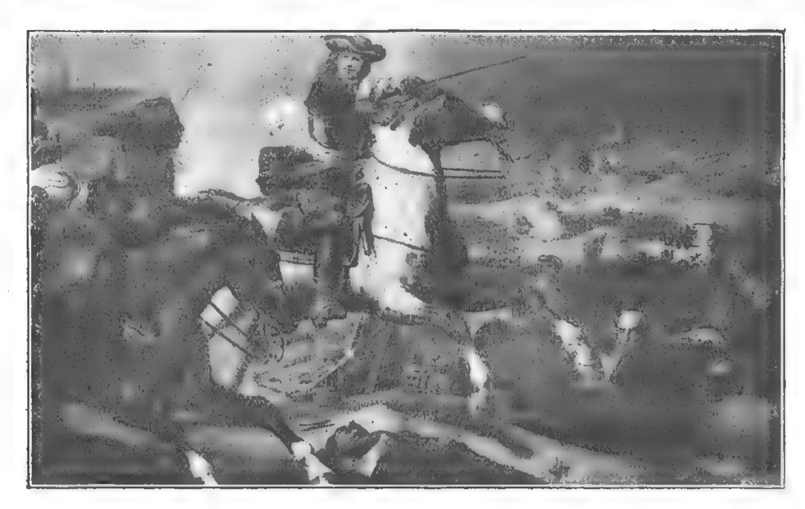


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BOEUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr.50
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE: 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

la maladie de la peste, *que les personnes de cette maison ne se permettent pas d'aller venir ni converser au milieu des gens sains qui n'ont aucune contagion ni maladie.*

Et afin que dès maintenant on puisse reconnaître et être averti qui et quelles personnes habitent dans les maisons contagionnées, et qu'on puisse les fuir ; ainsi est-il ordonné et statué que chaque personne habitant ou fréquentant pareille maison lorsqu'elle sortira dans la ville, dans sa limite ou ailleurs, *portera à la main une baguette blanche, longue de 4 pieds au moins, bien à découvert, pendant le terme de quarante jours après que la dernière personne morte ou malade aura été emportée ou conduite dehors, et ceci sous peine de bannissement à discrétion de la loi de qui ferait le contraire* ».



Musée de Versailles. — Siège de Dunkerque. Bataille des Dunes gagnée par le maréchal de Turenne. LARIVIÈRE

Voyez-vous pareille mesure appliquée de nos jours, il y aurait émeute, révolution peut-être, du sang versé sans doute.

Et ce n'est pas tout :

Armé de cette baguette, vous qui sortez de la maison du pestiféré, avez-vous le droit d'aller dans la ville à l'heure qu'il vous plaira ; pour vos affaires et pour aller respirer un peu d'air pur loin de la maison contaminée? Non certes ; il vous faudra être hors de la ville « le matin, tôt avant sept heures pour revenir le soir à cinq heures et non autrement ». Et si vous enfreignez cette règle farouche quelle peine allez-vous encourir? Une amende? un court emprisonnement? Vous serez banni, exilé à jamais, telle est la loi. Et toute la ville, pendant ce temps, prend un aspect de désolation, et de deuil. Les danses, les réunions, « les assemblées publiques de monde », les grandes fêtes de mariage sont interdites.

Si morne, dans la ville devenue cité de l'effroi, vous vous hâtez le long des murailles qui n'abritent plus que le silence de gens effarés, vous vous hasardez à lever la tête, vous voyez aux fenêtres de maint grenier une épaisse botte de paille suspendue ; fuyez plus vite, un pestiféré est mort là. L'emblème sinistre doit rester en place au moins six semaines après le décès.

« De même, que personne chez qui règne la peste ne vienne au marché, ni ailleurs parmi le peuple, ni n'envoie ou n'apporte quelque victuaille au marché sous peine d'être banni ou d'être corrigé à la discrétion de la loi ».

Nous avons sur la grande peste de 1666 des renseignements complets et précis qui montrent que ce vieux règlement fut appliqué à la lettre, et que d'autres mesures plus sévères encore furent imposées.

***

C'est la rançon de ces grandes villes marchandes, dont le commerce s'étend aux plus lointaines contrées, d'être la proie offerte aux épidémies venues des terres étrangères. Elles sont les sentinelles avancées de la France, et lors des guerres, comme lors des grandes contagions ce poste d'honneur est aussi le poste du péril.

La grande peste ne commença à Dunkerque qu'en mai 1666.

Depuis trois ans, elle était signalée dans les pays voisins. Elle avait éclaté en 1663 à Rotterdam et Amsterdam. « Les uns disaient qu'elle y avait été apportée d'Italie, nous dit Daniel de Foë dans son *Journal de la Peste*, d'autres du Levant, parmi des marchandises que les flottes turques rapportaient, d'autres qu'elle venait de Candie, d'autres de Chypre. Au surplus, il importait peu de savoir d'où elle venait, puisque tous étaient d'accord pour dire qu'elle était revenue encore une fois en Hollande. On n'en parlait pas ouvertement quoique déjà le gouvernement s'occupât des moyens de prévenir le pays, jusqu'au jour où au mois de décembre 1664 on apprit que deux Français étaient morts de la peste dans la partie supérieure de Drury-Lane... Dans le même quartier deux hommes mouraient en décembre encore, et le peuple commençait à fuir les quartiers de Saint-Gille et Saint-André où les morts augmentaient dans des proportions effrayantes.

Louis XIV veillait jalousement sur Dunkerque, la nouvelle conquête due à l'indomptable vaillance du maréchal de Turenne ; française depuis 1662 seulement. Il se soucia en hâte de protéger du fléau le grand port dont il rêvait de faire le refuge et la base de ses flottes du Nord. La Parlement de Paris prend deux arrêtés les 19 août et 20 novembre 1664 ; tout commerce avec la Hollande est interdit par terre et par mer jusqu'au 1er janvier 1665.

Cependant, la peste s'étend en Angleterre, et décime (vous allez voir que le terme est inexact,

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

trop faible) la population de Londres. Sur les 500 000 habitants de la capitale anglaise, 97 306 victimes meurent pestiférées.

Le roi mande au marquis de Montpesat, gouverneur de Dunkerque, que tout commerce avec les Iles britanniques est interdit.

Les comptes de la ville de Dunkerque, conservés aux Archives et dont le Dr Lemaire cite cet intéressant extrait, montrent quelles furent les mesures de protection édictées.

« Payé à Jouy Cœur, pour un mois de ses gages, pour avoir porté le soing au fort Mardicq de ne laisser entrer aucun Anglais, afin de nous préserver de la peste, par ordonnance du 5e d'octobre 1665, 15 livres. Au même, pour 3 mois de ses gages jusqu'au 30 décembre 1665, 45 livres ».

Mais le sinistre fléau sut déjouer les efforts de ceux qui faisaient bonne garde. Les frontières du côté de la terre sont plus difficiles à défendre que du côté de l'eau.

En mai 1666, un bourgeois revenu d'Ostende tombe malade. Il meurt bientôt, ayant présenté toutes les marques de la peste : le fléau est dans les murs. Il s'étend rapidement. Le 31 juillet 1666 la ville est par ordonnance royale considérée comme suspecte, isolée du reste de la Flandre.



Leleux (Armand). Pharmacie du couvent des capucins à Rome. Musée du Luxembourg.

Il y eut des gens — comme toujours — qui ne songeant qu'à leur salut personnel s'empressèrent de le chercher dans une fuite rapide. Ils furent peu nombreux. La plupart des bourgeois, les magistrats de la ville ne désertèrent pas leur poste et multiplièrent les efforts pour combattre le fléau.

La déclaration obligatoire de la maladie fut dès lors imposée. La liste très précise, que nous possédons, des maisons contaminées en est la preuve. Pour les villages des environs, on pense que les « pasteurs » étaient chargés de cet office. Ils envoyaient une fois par semaine aux magistrats, la liste des infectés. Il en fut ainsi pour Bergues et très probablement pour Dunkerque.

On eut recours à un moyen bien plus rigoureux encore : l'isolement obligatoire. Le malade riche ou pauvre est enlevé de sa demeure, arraché aux siens, transporté au « lieu de santé », misérable hôpital temporaire de contagieux construit en bois aux confins de la ville.

Un cordon de soldats assurait la garde du lazaret ; ils devaient tirer, impitoyablement, par ordre du roi, sur quiconque oserait dépasser les limites permises.

Il ne faudrait pas s'imaginer qu'il n'y eut dans l'application de toutes ces mesures, aucune difficulté. Il y avait à Dunkerque trop de magistrats, trop de fonctionnaires, pour que tout allât parfaitement.

A côté du Magistrat — on appelait ainsi le Conseil formé par le Bourgmestre, les Echevins et les Conseillers pensionnaires — à côté du Magistrat, il y avait le lieutenant gouverneur M. de Chambellé, agent de Louvois. Colbert avait envoyé comme « subdélégué de l'Intendant sur mer » Nacquart, Conseiller du Roi, lieutenant général de l'amirauté. M. de Chastillon Louvigny, intendant des fortifications, M. le Boistel de Chatignonville, un nombreux état-major étaient d'autres représentants du gouvernement royal. Cette seule énumération laisse prévoir des conflits : ils ne manquèrent pas.

Au début, tout alla bien. Un conseil de santé formé des principaux fonctionnaires se réunissait tous les jours à l'hôtel de ville. Il décida d'abord d'utiliser, comme lieu d'isolement, quelques maisonnettes de Rosendaël. Rapidement, elles devinrent insuffisantes, il fallut construire le lazaret dont je parlais ci-dessus. On édifia près de l'écluse de Bergues, six maisonnettes couvertes de paille.

Deux maisons voisines furent vidées de leurs habitants, et destinées au logement des Pères Capucins, infirmiers volontaires, et du Rouge maître.

Qu'était-ce donc que le Rouge maître ?

Dès le début de l'épidémie, le conseil de santé avait mandé un chirurgien, chargé de soigner les pestiférés. Balthasar Balen arriva à Dunkerque le 26 mai. Un manteau rouge lui était imposé comme marque distinctive — pour permettre la fuite à ceux qui l'apercevaient — d'où son nom de Rouge-maître.

Ce n'était pas une sinécure de soigner les pestiférés. Il y fallait apporter de la science, du dévouement, et du courage ; tout cela était rétribué 150 livres par an. Je me hâte de dire qu'à Dunkerque, Balthasar Balen reçut en plus le 14 octobre 1667 « pour toutes ses prétentions et cures extraordinaires par luy faites dans la contagion » la somme de 400 livres. Il ne les avait pas volées, si j'ose m'exprimer ainsi.

Le Rouge-maître était, au milieu de la terreur générale, considéré comme un pestiféré. Un jour, il ne trouva personne pour ferrer son cheval. Ce curieux procès-verbal de Nacquart à Colbert en fait foi. Lisez-le, il vous montrera en même temps que je ne mentais guère en vous annonçant des dissensions, parmi les fonctionnaires de la ville. Je le cite d'après le Dr Lemaire.

TUBERCULOSE — EMPHYSEME — BRONCHITE CHRONIQUE — ASTHME — MIGRAINE — ECZEMA — PALUDISME

Seule Préparation permettant la Thérapeutique Arsenicale Intensive par la **MÉDICATION ARRHÉNIQUE**



9, rue de la Perle, Paris.

GOUTTES dosées à 2 millig.	10 à 20 par jour (en deux fois)
AMPOULES — à 50 millig.	1 à 2 par jour
COMPRIMÉS — à 25 millig.	1 à 3 —
GRANULES — à 1 centigr.	2 à 6 —

Traitement spécifique et abortif de la **SYPHILIS**

---

606 — 914

Pharmacie DURET, 28, Avenue Marceau.

L'AMPOULE-FILTRE ASEPTAUTON DURET

rend les Injections de " 606 " et de " 914 " inoffensives.

MÉDICATION ORGANOTHÉRAPIQUE

Traitement de l'Embonpoint, de **L'OBÉSITÉ** dûs aux Insuffisances Thyroïdiennes.

OXYDOTHYRINE

PÂRIS

A base d'Iodo-Protéine de la

GLANDE THYROÏDE

associée aux oxydo-diastases.

Substance non toxique sans action sur le cœur.

DRAGÉES

dosées à 0 gr 10

1 à 2 par 24 heures

Traitement des Insuffisances **OVARIENNES**

OXYDOVARINE

PÂRIS

Substance renfermant la totalité des principes actifs de

L'OVAIRE

Condition indispensable pour obtenir le maximum d'effets thérapeutiques.

DRAGÉES

dosées à 0 gr 10

4 à 6 par 24 heures

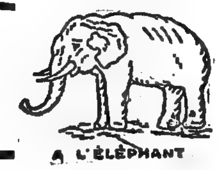
LITTÉRATURE — ÉCHANTILLON

LABORATOIRES BIOLOGIQUES
André Pâris
1, Rue de Châteaudun, Rue Lafayette, 55, Paris.

ASTHME EMPHYSÈME — **REMEDE** préféré du Corps Médical
POUDRE ORIENTALE ET CIGARETTES ORIENTALES
de BARTHÉLEMY

2 francs la Boîte (Ttes Phcies)

PHARMACIE CARTERET, 9, rue des Pyramides, à Paris.



LAIT BULGARE " SOUREN " (Yoghourt)

S. HÉZARIFEND, *43, Rue Richer, PARIS* — *Téléph. : 257-56*

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ (Suite)

17 Août 1666.

Nacquart à Colbert,

PROCÈS-VERBAL

« Ce jourd'hui 17e jour d'aoust 1666 comme nous, Nicolas Nacquart, lieutenant général de l'amirauté et subdélégué de l'Intendance, étions au conseil de santé, il auroit esté proposé par l'un des sieurs du Magistrat que les rougemaistres ou chirurgiens de santé et leurs assistans ne pouvaient plus vaquer à panser les malades de peste, à cause que leurs chevaux estoient déférez, et qu'aucun des marchands ne vouloit les férer, il auroit esté advisé par le conseil de santé en général qu'il falloit appeler les mareschaux de la ville et les faire tirer au sort.

« Le Sr Balthazar pensionnaire auroit dit que M. de Chambellé, lieutenant du Roy et commandant ne vouloit pas que son mareschal tirât au sort, mais qu'il vouloit qu'il fust exempt. La chose estant trouvée injuste par la délibération des Magistrats qui composent le dit conseil de santé avecque nous, lesdits sieurs nous auroient prié d'aller voir ledit Sr de Chambellé pour le porter à vouloir la justice, affin d'empescher les plaintes des autres mareschaux et lui dire qu'il ne vouloit pas que le sien tirast au sort, qu'il estoit à craindre que les quatre autres ne désertassent. Ce fait, nous sommes transportés chez ledit sieur de Chambellé, commandant, assisté du Sr Soyes premier échevin, auquel ayant représenté ce que dessus avec beaucoup de civilité, ledit sieur de Chambellé m'a réparti : « Je n'ay point d'autre raison à vous dire, sinon que je le veux, je suis le maistre », proférant ces paroles d'une voix fort haute, et sourcilleusement, auxquelles nous avons réparti : « Eh bien ! Monsieur, la chose presse, il faut la faire, car il s'agit du salut publicq ». Dont et de quoy nous avons dressé le présent procès verbal ».

Finalement, les chevaux du Rouge-maître furent ferrés. Quelle mesquine dispute, alors que tous auraient dû s'unir contre le désastre !

Chambellé nous apparaît plutôt comme un vilain personnage, craignant la contagion, hautain, autoritaire, petit d'esprit. Il ne faut pas nous flatter de porter sur lui un jugement définitif. C'est par la correspondance de Nacquart que l'on a pu connaître dans ses détails l'histoire de la Grande Peste de 1666. Nacquart est l'ennemi intime de Chambellé, il peut être dans ses rapports et dans ses lettres soupçonné de partialité.

***

Le 17 juillet 1666, alors que depuis quarante-six jours aucun nouveau cas n'avait été constaté, grande clameur ! On a découvert deux pestiférés dans les casernes — les cazarmes, suivant l'expression du temps.

L'alarme est vive ; il n'y a point d'hôpital militaire. Les soldats sont tassés dans de petites baraques de bois, en pleine ville, là où se trouve aujourd'hui la « rue des Vieux Quartiers ». Quatre jours plus tard 7 avaient déjà succombé, 9 étaient mourants.

Comment l'infection avait-elle gagné l'armée ? L'on pensa d'abord — Nacquart l'écrit le 21 juillet — que les capitaines avaient enrôlé des soldats venus des régions infectées. On apprit bientôt que l'origine était différente. Nacquart mande à Colbert : « Nos Magistrats nous avaient assuré que l'on avoit fait aérer et parfumer, mais il faut que cela ne soit pas parce que quarante-huit heures après, trois soldats de la compagnie de Changrimont sont entrés et ont volé quelques hardes dans une maison. Ils en ont vendu une partie à un vivandier qui en est mort, et ces trois soldats ont esté aussi attaqués de la peste et sont hors de la ville. Voilà ce que des officiers ont dit à M. de Chambellé et un capitaine nous l'a dit à luy et à moy ce matin ».

Comme on le voit, la discipline et le bon ordre étaient loin de régner dans la garnison. Nacquart, qui exagère prétend que les soldats battaient les officiers de santé « aérieurs et corbeaux ». Le conflit du pouvoir administratif et du pouvoir militaire durait, et n'était pas fait pour imposer le calme. Un jour, on arrête un soldat qui venait de dérober trois pièces de toile. Nacquart fait mettre le coupable sous clef, avec un soin jaloux. M. de Chambellé demande — puisque le prisonnier est soldat — qu'un officier soit présent à l'instruction et au jugement. Nacquart refuse. Chambellé écrit à Louvois, Nacquart informe Colbert.

Malgré ces mesquines disputes, on finit par construire hors de la ville des baraques en nombre suffisant ; les soldats y vont loger séparés en deux quartiers, l'un pour les Français, l'autre pour les Suisses.

***

Nous avons dit que l'on s'employait à *aérier* et à *parfumer* les maisons infectées. Il s'agit, nous allons le voir, d'une véritable désinfection. Sans avoir de notions exactes sur l'étiologie de la peste, les gens du temps accusaient le mauvais air, quelque nuisible principe qu'il fallait chasser. Dès juillet, on faisait chaque soir, au coin des rues de grands feux d'herbes odoriférantes et fortes auxquelles on mélangeait du goudron. M. de Chambellé faisait tirer le canon par toute la ville de dedans en dehors.

Les magistrats demandèrent des secours ; et de Rouen leur vint un vénérable Père Capucin réputé maître dans l'art d'aérier et de parfumer. Notons en passant que les Capucins ont toujours eu pour la médecine et la pharmacie une prédilection marquée. Elle se manifeste encore de nos jours comme on en peut juger par notre curieuse reproduction. Colbert de Croissy, Intendant de Picardie, frère du grand Colbert, envoya d'Amiens le sieur de la Cointe dont la renommée égalait en Picardie celle du Père Capucin à Rouen.

Un seul désinfecteur aurait peut-être mieux valu car les deux « aérieurs » ne s'entendirent pas, natu-

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ (*Suite*)

rellement. Nacquart écrit à Colbert le 1er septembre.

« Outre le P. Capucin et les cinq aérieurs ou éventeurs de Rouen, le Sr de la Cointe est aussi arrivé, ayant esté envoyé d'Amiens par Monsieur votre frère. Cet homme est fort expert et agissant. Le P. Capucin et luy se sont rencontrés conformes en toutes choses, *excepté pour la manière de parfumer.* Le P. Capucin veut en user comme on faisoit il y a cent ans, faire aérer et tenir les choses l'une après l'autre, et pour cela il faut bien du temps, 50 aérieurs, dont assurément il y en aura 40 fripons qui tascheront à mettre à la peste (!), ne peuvent pas en trois mois aérier, ni parfumer ce quy est à faire icy. Le Sr de la Cointe prend presque tous les mesmes parfums mais il y adjoute l'antimonie, l'arsenic, et le sublimé d'arsenic, et ne fait que boucher les cheminées »

Sans conteste, la méthode du sieur de la Cointe paraît meilleure, elle se rapproche des procédés modernes, à la fois par la manière, et par les substances employées. Véritablement, l'on désinfecta Dunkerque, en 1666.

Et si nous énumérons les mesures édictées : déclaration ; isolement obligatoire ; interdiction des réunions; désinfection ; nous pouvons conclure que la défense contre les épidémies au XVIIe siècle ressemblait fort à ce qu'elle est de nos jours. Avec cette différence toutefois : l'absence de données précises entraînait des prescriptions plus générales, et plus rigoureuses. Et malgré les règlements draconiens, nos pères étaient certainement moins bien protégés. Ne les envions pas.

VARIÉTÉS

L'HYGIÈNE ET LA MUTUALITÉ

Parmi tous les organismes : sociétés, ligues, alliances qui se targuent d'être les propagandistes de l'hygiène, la mutualité est sans doute celui qui le premier, et sur la plus grande étendue de territoire, a eu une action prédominante. Formée surtout de travailleurs modestes qui ne se décident que trop tard à demander au médecin de les défendre contre la maladie, elle a introduit parmi eux la visite médicale et les soins précis qui en dérivent ; par contre-coup elle a diminué la durée des maladies et le nombre des cas mortels. C'est un fait dont nous lui sommes redevables et il n'est que juste de le constater et de lui en avoir de la gratitude. Au point de vue de l'hygiène, ce n'est là qu'une première étape. En effet, comme le proclamait l'éminent président de la fédération nationale de la Mutualité, M. Léopold Mabilleau, au dernier congrès de l'Alliance d'hygiène sociale, les procédés qu'elle a mis en œuvre jusqu'à présent sont des procédés de réparation et ils visaient surtout la guérison ; il faut les compléter aujourd'hui de mesures relatives à la prophylaxie de la maladie, de mesures préventives.

A la tête de celles-ci, se place l'habitation ouvrière : saine, bien construite, elle crée plus de confort et de gaieté. Partout où elle a été établie elle a donné des résultats merveilleux : peut-être s'est-on jusqu'à présent attaché surtout à ceux qui concernent les adultes. Pour les enfants — j'en ai eu la preuve dans les fondations Rothschild — ils sont plus remarquables encore après qu'ils y ont séjourné quelques années : leurs pâles joues grosissent, leurs bustes étroits et fléchis se redressent et s'élargissent, tristes fleurs des taudis ils se transforment en de beaux enfants pleins de force, heureux de vivre.

Certes la construction de ces maisons exige des capitaux importants (1), mais la mutualité a de riches réserves qui dorment sans profit pour les générations qui les ont amassées. Quel sera leur avenir? En mettant les choses au mieux, en supposant qu'elles n'éveillent la cupidité de personne, leur valeur, car la valeur de l'argent diminue tous les jours, diminuera alors que la valeur des immeubles urbains augmente. D'autre part, l'habitation saine en diminuant les cas de maladies serait pour elle une cause d'économie dégrevant à la fois le budget des soins médicaux et celui des indemnités de chômage.

Déjà les mutualités scolaires se sont rendu compte de l'importance de la prophylaxie sanitaire : deux ou trois arrondissements de Paris ont réuni leur épargne pour acheter un domaine qui recevra en colonie de vacances les petits mutualistes. Pour cela il leur a fallu tourner leurs statuts qui chez eux comme chez les autres mutualistes ne prévoient pas un semblable emploi de leurs ressources. Pourquoi ne pas suivre cet exemple ?.

Les statuts permettent bien la construction des sanatoriums, qui donc les empêcherait de considérer la maison ouvrière à la fois comme l'abri en cas de santé et le refuge en cas de maladie ? Qui, en un mot, ne qualifierait d'idéale l'habitation qui serait aussi le sanatorium? Pour cela il suffirait d'aménager au faîte des immeubles et en les protégeant du noir de fumée des cheminées avoisinantes — de véritables pavillons sanitaires entourés de terrasses bien exposées. Mis à la disposition des malades, des convalescents et surtout des prémalades, en particulier des prétuberculeux, ils leur permettraient, souvent sans abandonner complètement leur travail et sans délaisser tout à fait leur famille de se soigner et de se guérir. Ce serait, en quelque sorte, le sanatorium à domicile, véritable centre d'éducation duquel partiraient les indications et les enseignements d'hygiène utiles au maintien de la santé du groupe et de son normal développement.

Et son action ne se bornerait certainement pas à la maison et à ses habitants ; elle rayonnerait plus loin, et aurait les effets prophylactiques et hygiéniques les plus heureux. Ainsi, après avoir été les premières à réaliser la moderne conception de la mise en commun des risques et des périls sanitaires, les mutualités en créant pour l'être humain l'asile modèle où il trouverait le refuge le plus approprié aussi bien en temps de maladie que lorsqu'il est bien portant donnerait un nouvel et noble exemple de ce que peut une intelligente solidarité.

A. MOLL-WEISS,
Directrice-fondatrice de l'École des mères.

(1) Le 1er janvier les sociétés de secours mutuels possédaient 610.120.614 francs dont 260.861.257 en fonds de retraite et 349.259.357 francs en fonds libres.

Les sociétés scolaires avaient un avoir de 33.470.000 francs.

Désinfection radicale et absolue

par les

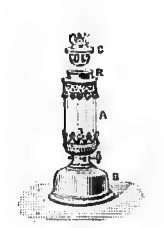
FORMOLATEURS HELIOS

Les plus simples, les plus pratiques, les moins chers

SANS DANGER

PAS DE SURVEILLANCE

PAS D'APPRENTISSAGE



Modèle A

Désodorisation, Assainissement,
Désinfection petits cubages

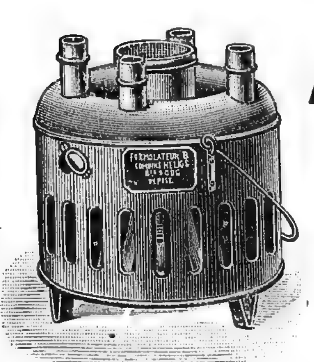
Prix, avec 50 *pastilles,* 6 *francs*



Modèle B

Désinfection de locaux de 100^{m3}

Prix, avec 500 *pastilles,* 21 *francs*



Modèle B combiné

Désinfections jusqu'à 125^{m3}

Prix, avec 3000 *pastilles,* 122 *francs*

Prix spéciaux à MM. les Docteurs

Littérature, 27, rue des Petits-Hôtels

Ad. Tél. Sanibur — *Téléphone : 440-42*

AFFECTIONS RHUMATISMALES

RHUMATISME AIGU ❁ NÉVRALGIES
GRIPPE ❁ SCIATIQUE ❁ GOUTTE

Médication interne

Comprimés Bayer d'Aspirine

Dosés à 0 gr. 50



TOUTE GARANTIE DE PURETÉ ET D'EFFICACITE
TOLÉRANCE PARFAITE

DOSE : de deux à six comprimés par jour.

Médication externe

Spirosal Bayer

Succédané du Salicylate de Méthyle

INODORE

(MÊMES INDICATIONS)

ABSORPTION RAPIDE

N'IRRITE PAS LA PEAU

MODE D'EMPLOI : Usage externe, la valeur d'une demi-cuillerée à café par application.



Laboratoire des Produits Bayer, 52, Rue Sedaine, PARIS (XIe)

M. SAVÉ, pharmacien de 1re classe

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

Par DAUMIER

ACTUALITÉS



Hier le fusil à aiguille, eux demain : gagnerons-nous au change ?

LA MÉDECINE DANS L'ART



Galerie Steengracht.

LA JEUNE MALADE, PAR JAN STEEN

LA MÉDECINE AU PALAIS

A QUI LA BALLE ?

Les chirurgiens ont-ils un droit de propriété sur l'objet de leur intervention ?

Les questions juridiques, qui présentent, en droit, un intérêt capital et qui sont destinées à devenir le prétexte incessant de discussions durables, se reconnaissent, dès l'abord, par un je ne sais quoi de désuet et d'inutile, particulièrement attrayant. On conçoit, à les examiner, qu'elles ne recèlent aucun intérêt pratique et que leur solution n'aura de conséquence sur la solution d'aucun litige réel ; d'où vient qu'elles ont le charme des choses vaines, des tapisseries passées, des roses fanées et des beautés tristes, qui sourient encore, dans la poussière des pastels.

Ces petites vieilles surannées, que sont les questions d'École, se sont, elles aussi, syndiquées pour former des doctrines, longues théories embéguinées, qui font le malheur et causent le tracas des étudiants. Elles ont flirté avec Pothier, Loisel leur a ciselé des maximes ironiques, Napoléon les a laissées pour compte à Tronchet et à Bigot de Préameneu, et depuis lors, flattées par Merlin, courtisées par Demolombe, elles se sont peu à peu mêlées à notre vie sous la forme compacte, — elles se sont épaissies en vieillissant — d'une jurisprudence, qui ne cherche plus de fantaisie que dans sa diversité.

Coquettes encore et pourtant paradoxales, elles guettent l'occasion de plaire et elles la trouvent parfois. C'est ainsi que le journal *Le Temps* nous fournit la matière de nouvelles discussions qui joignent le droit à travers la chirurgie.

Nous y lisons, en effet, qu'un blessé de l'armée balkanique vient de réclamer au chirurgien bulgare, qui l'avait soigné sur le champ de bataille, une balle extraite de la plèvre, où elle s'était logée. Un différend s'est élevé à ce sujet entre le praticien et le blessé, si bien qu'on peut se demander si quelque jour, nous ne verrons pas dans la chronique judiciaire de *Paris médical* quelque arrêt de la cour de Sofia, condamnant le susdit chirurgien à restituer l'objet du litige au soldat demandeur, sous une astreinte déterminée par jour de retard.

La question peut, d'ailleurs, se généraliser : ne voyons-nous pas sans cesse des amants porter en épingle à leur cravate l'incisive gâtée de leur maîtresse, des alpinistes conserver dans leur gilet l'ongle incarné qui les fit souffrir. N'y a-t-il pas des pères qui n'ont d'autre postérité que celle qui s'alcoolise dans des bocaux?

Et pourtant, dira-t-on, le coiffeur garde nos cheveux ; l'hôpital, nos tibias, et les chirurgiens ne portent généralement pas au bureau des objets perdus les organes dont nous nous sommes débarrassés entre leurs mains.

Mais revenons à nos guerriers.

Auquel, du soldat blessé ou du chirurgien habile, doit-on délivrer la balle que le premier a reçue mais que le second a extraite?

Tout d'abord, écartons un revendicant occasionnel, l'ennemi, qui survient, et qui réclame le plomb « quia nominor Leo » tout d'abord, et ensuite parce qu'il en est le propriétaire originaire. Ce serait une hérésie juridique que d'admettre son droit, car l'intention libérale n'était pas douteuse. Dans l'espèce, le Turc a entendu gratifier le soldat bulgare de la balle, qu'il lui a envoyée. Il ne l'a pas jetée en l'air dans l'espoir de la rattraper, quand elle redescendrait, mais, au contraire, il a visé avec une hausse réglée, un individu déterminé, dit le donataire ; et, par l'intermédiaire de son arme, à défaut du notaire pour instrumenter, il a opéré le transfert de propriété, c'est un don manuel.

Pas d'acte authentique, pas d'enregistrement, mais un geste libéral indéniable sinon bienveillant.

Le Turc étant écarté, restent les deux autres. Le soldat est évidemment propriétaire de la balle jusqu'à l'opération. Il peut la conserver, la retirer lui-même de ses chairs, la détruire, en charger son fusil. Il a sur elle les droits de propriétaire, *jus utendi, fruendi et abutendi*.

Il ne l'a pas volée cette balle, il l'a reçue dans un endroit où des milliers de choses semblables s'offraient à lui, il n'a même pas eu besoin de se baisser pour l'avoir ; bien au contraire, il la possède de bonne foi et comme en fait de meubles possession vaut titre, il n'a qu'à démontrer qu'il la détient pour établir son droit.

Souvent, d'ailleurs, il n'en sera pas plus fier, car le bulgare a, depuis Candide, la réputation de rapporter de la guerre, non pas des plaies douloureuses, mais le souvenir des viols, dont Mlle Cunégonde, dans le plus beau château du meilleur des barons, songeait à peine à se plaindre.

Il préférera l'abandonner de telle façon qu'elle devienne une « res nullius », une chose commune à tous, parce qu'elle ne sera propre à personne.

Or, il faudrait justement que la balle fût une « res nullius » pour que le chirurgien pût prétendre à un droit quelconque sur elle. Il dirait dans ce cas qu'il la trouvée, qu'il l'a découverte, comme on découvre un trésor dans le fonds d'autrui.

Il demanderait alors la moitié de la balle par application de l'article 716 du code civil. Mais le paragraphe 2 de cet article le gênerait car, ainsi que nous l'avons dit, le soldat peut établir son droit et sa bonne foi, qui sont d'autant moins douteux qu'il ne peut les démontrer, et, de plus, ce n'est pas « par le pur effet du hasard » que le chirurgien a trouvé la balle. Il a passé notre militaire aux rayons X, il a ouvert les muscles, fouillé les chairs et s'il a endormi le blessé, c'est moins pour tromper sa surveillance que pour lui éviter les douleurs qu'entraînent les indiscrétions chirurgicales.

De quel droit pourrait donc arguer le chirurgien?

Dira-t-il que le blessé lui donne, avec sa confiance, l'objet qui nécessitait ce crédit? c'est peu probable. Prétendra-t-il avoir comme les compagnies minières, un haut droit sur le tréfonds de son client, de telle sorte que tout ce qui est sous le sol, c'est-à-dire sous la peau, lui appartienne? Ce serait osé et je connais certains maris qui, devant de semblables théories, croiraient que Sganarelle avait fait opérer sa femme.

Il conclura simplement à une bonification. Il reconnaîtra qu'il n'a agi dans les entrailles du Bulgare, entrailles encore tendues d'Andrinople, que comme artiste, en vertu d'un contrat de travail ou, comme dit le code, en vertu d'un louage d'ouvrage. Et il ajoutera qu'il a amélioré la situation du client en le délivrant d'un corps étranger sans valeur, qui détériorait son organisme. Ce sont reliefs du repas qu'on laisse au restaurateur, les débris du drap que le tailleur peut garder.

— Nos défroques sont pour nos gens, écrivait Alfred de Musset.

Malgré cette citation romantique, la judiciaire logique du soldat aurait raison, car elle s'exprimerait ainsi :

— Vous êtes, aux termes de l'article 1711 du code civil, un homme de l'art, qui s'est engagé à faire quelque chose pour un autre. Vous n'avez qu'un droit, celui de remplir votre mission et qu'un privilège, celui d'être responsable de votre faute ; quant à moi je dois vous payer si cela a été convenu, sinon nous sommes quittes.

Mettons que je vous ai fourni « la matière de votre ouvrage », c'est-à-dire mon corps et la balle. La situation ne sera pas modifiée ; simplement, de par l'article 1789, vous serez tenu de réparer le préjudice causé par la perte de l'un ou de l'autre de ces éléments en cas de faute; c'est donc que vous n'êtes pas propriétaire de la balle pas plus que de mon corps.

J'entends bien que l'article suivant parle de votre irresponsabilité au cas où, sans votre faute « mais par vice de la matière », je serais mort sans avoir pu vérifier l'opération, ni avoir pu, par conséquent, assister à la perte de mon corps et de la balle ; mais ce cas est improbable, d'ailleurs je ne suis pas malade. Enfin, que diriez-vous si j'allais faucher votre champ et en emporter le foin, sous le prétexte que je l'ai opéré, et que penseriez-vous de l'accoucheur qui s'enfuirait, avec l'enfant dont il vient de délivrer la mère?

Telles sont, à mon sens, les conclusions que ferait valoir le soldat bulgare dans son procès contre le turc et le chirurgien et qui devraient assurer sa victoire devant les juges. Cependant, quand le feu du combat se sera éteint, il préférerait peut-être avoir été blessé dans son amour-propre de plaideur que dans son cœur de guerrier. De telle sorte, qu'en définitive, il regrettera que la question se soit posée. Ce sera peut-être aussi l'avis du lecteur ?

ADRIEN PEYTEL,

Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

DIÉTÉTIQUE

ATONIE INTESTINALE CHRONIQUE

Menu schématique

(D'après Curt Pariser)

1° *En cherchant l'augmentation de poids.*

Petit déjeuner (7 h. 7 h. 1/2). — Café sans caféine avec beaucoup de crème et du sucre, ou bien deux tasses de crème avec café et sucre. Deux petits pains blancs avec beaucoup de beurre miel ou marmelade. Deux œufs crus ou très peu cuits, avec lard. Pas de jambon.

Deuxième petit déjeuner (10 h. 1/2). — Mets farineux; une tranche de gros pain ou de pain noir, avec beaucoup de beurre. Fromage, ou fromage vert, ou beurre de sardine. Un verre de babeurre ou de lait caillé.

Grand déjeuner (1h. à 1h. 1/2). — Soupe; mets farineux; beaucoup de légumes; poissons ou œufs avec pommes de terre rôties, salade ou cornichons. Compote: crèmes ou puddings avec sauce aux fruits. Fruits.

Un verre de babeurre ou un à deux verres de vin blanc avec de l'eau minérale, ou bien de l'eau minérale avec du suc de fruits.

Gouter (4 h. à 4 h. 1/2). — Café ou café sans caféine avec beaucoup de crème; ou bien deux tasses de crème avec du café ou un bol de lait caillé. Pain blanc ou pain de Graham avec beaucoup de beurre. Miel. Marmelade. Fruits.

Diner (7 h. à 7 h. 1/2). — Soupe, légumes, œufs. Salade ou concombres, crèmes ou puddings comme à midi. Pain noir avec beaucoup de beurre et du fromage. Radis au celeri. Fruits. Boissons: comme au grand déjeuner.

Souper (9 h. 1/2). — Un verre de babeurre ou lait caillé ou un plat de compote ou des fruits.

2° *En cherchant une diminution de poids modérée.*

Petit déjeuner. — Une tasse de café sans caféine avec un peu de crème et de sucre. Un petit pain blanc avec un peu de beurre. Beaucoup de fruits.

Deuxième petit déjeuner (1 h. 1/2). — Tranche de pain avec un peu de beurre et de fromage maigre. Fruits.

Un petit verre d'eau minérale ou seulement un verre de lait de beurre ou bien un bol de lait caillé.

Grand déjeuner. — Pas de soupe mais beaucoup de légumes. Poisson ou œufs avec très peu de pommes de terre. Salade ou concombres. Compote à la saccharine. Environ vingt-cinq grammes de fromage maigre; éventuellement un peu de pumpernickel sec. Radis. Fruits.

Comme boisson: un petit verre d'eau minérale, un 1/2 verre de vin blanc léger.

Gouter. — Une petite tasse de café sans caféine. Deux ou trois zweibacks de diabétiques sans beurre ou seulement des fruits; ou seulement un verre de babeurre avec deux zwiebacks antidiabétiques secs.

Diner. — Légumes, œufs, salades ou concombres, compote à la saccharine. Une tranche de pain avec un peu de beurre. Fromage maigre (20-25 grammes). Radis. Celeri. Fruits.

Boisson: comme au grand déjeuner.

Souper. — Fruits.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Poudre à priser

Urotropine	5 grammes.
Acide borique	20 —
Camphre	1 gramme.

(Lucas-Championnière).

Liniment contre l'amaurose

Alcoolat de romarin	30 grammes
Baume de Fioravanti	15 —
Essence de lavande	1 gramme.

Mêlez.

Trois frictions sur les tempes, avec une cuillerée à café de ce liniment, dans les cas d'amaurose causée par l'abus du tabac.

(Sichel).

Pilules astringentes

Diascordium	3 grammes.
Extrait de ratanhia pulvérisé	1 —
Extrait thébaïque	25 centigr.

Mêler et diviser en 25 pilules. Cinq par jour.

Potion antidiarrhéique

(Archambault)

Teinture de rhubarbe	10 grammes.
Sulfate de magnésie	6 —
Hydrolat d'anis	45 —
Sirop de gomme	15 —

F. s. a. une potion, dont on donnera une cuillerée à café, trois fois par jour, à un enfant de 1 an.

Eczéma vulvaire.

Si le prurit est très intense lotions avec:

Bichlorure de mercure.	25 centigr.
Chlorhydrate d'ammoniaque	25 —
Lait d'amandes	500 grammes.

Faites dissoudre:

En cas d'échec recourir à la solution suivante:

Hydrate de chloral	3 grammes.
Hydrolat de rose	100 —
Eau distillée	150 —

Lorsque la période d'irritation est calmée pommade à l'acide salicylique dont l'emploi sera surveillé:

Vaseline	25 grammes.
Oxyde de zinc	5 —
Amidon de blé	5 —
Acide salicylique	50 centigr.

Pour appliquer après une lotion à l'eau de son boriquée sur les parties préalablement séchées avec de l'ouate.

Autres formules de pommades ou de pâtes:

Pâte à étaler sur les parties malades:

Acide salicylique	0 gr. 50 à 2 gr.
Oxyde de zinc	24 grammes.
Vaseline	10 à 20 gr.
Poudre d'amidon	24 grammes.
Lanoline	30 à 40 gr.

M. s. a. Pour 100 grammes.

Fièvre intermittente.

Potions :

Sulfate de quinine	75 centigr.
Acide tannique	—
— sulfurique	II gouttes.
Sirop de coings	40 grammes.
Eau distillée	100 —

A prendre en une ou deux fois.

Chlorhydrate de quinine	75 cgr. à 1 gramme.
Cognac	15 — à 20 —
Eau distillée	100 —
Sirop diacode	30 —

A prendre en deux fois, six heures et cinq heures avant l'apparition de l'accès (Herzen).

Chlorhydrate de quinine	1 gramme.
Antipyrine	80 centigr.
Eau	45 cc.

A prendre en trois fois, de deux en deux heures (Grasset).

Cachets :

Sulfate ou chlorhydrate de quinine	25 à 50 centigr.

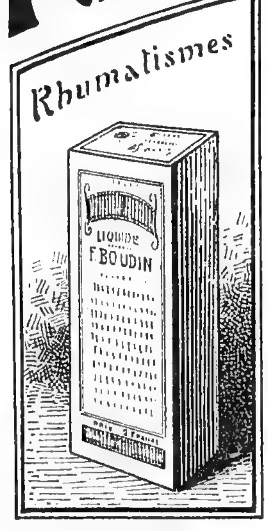
Pour 1 cachet: 3 à 4 par jour.

Bromhydrate de quinine	} ââ 1 gramme.
Extrait alcoolique de quinquina	

Pour 3 cachets (Grasset).

REVULSIF DE BOUDIN

Rhumatismes



Révulsif liquide
à base d'essences de Crucifères

Affections
des Poumons
et des Bronches

Névralgies
Congestions

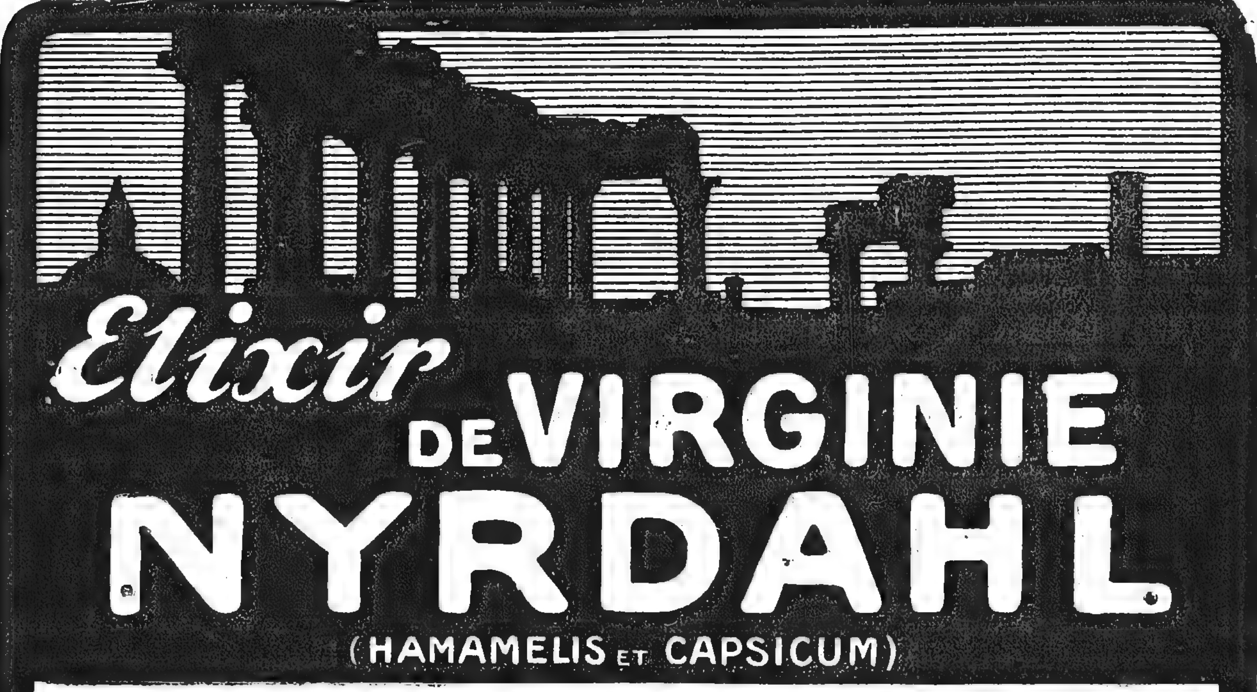


PLUS RAPIDE
PLUS ENERGIQUE
PLUS PROPRE

QUE : { Teinture d'Iode, Cataplasmes sinapisés, Ouates thermiques, Pointes de feu, Papiers à la Moutarde, etc ...

N'ABIME PAS LA PEAU

Echantillons : Laboratoire Boudin, 46, boul^d Menilmontant - Paris — Dépôt Général : Simon & Merveau, 21, r. Michel-le-Comte - Paris.



Souverain contre :

VARICES - Varicocèle - Phlébites - HÉMORROÏDES

Accidents de la Puberté et de la Ménopause ***(Congestions et Hémorragies)***

Échantillon gratuit : **PRODUITS NYRDAHL,**
20, rue de La Rochefoucauld, **PARIS.**

EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES
Prix du Flacon : 4 fr. 50.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **De la fréquence des fistules pleuro-pulmonaires au cours du pneumothorax artificiel et des indications thérapeutiques qui en résultent** (Professeur L. BARD, 16 juillet 1913, n° 29).

La fréquence des déchirures pulmonaires au cours du pneumothorax artificiel a été méconnue mais elle est telle qu'on doit s'attendre à leur production dans le plus grand nombre des cas où il existe des adhérences notables. Par contre, cette complication est assez bénigne pour que cette perspective ne doive pas conduire à renoncer aux avantages que la méthode de Forlanini peut présenter en pareil cas, surtout pour les cas de tuberculose révélant une allure évolutive spécialement grave et de nature à les faire paraître au-dessus des moyens thérapeutiques ordin aires (formes caséeuses pures, phtisies aiguës). Mais, lorsqu'elle persiste, la fistule pleuro-pulmonaire présente des conséquences éloignées qui ne sont pas négligeables (épanchements séreux, parfois purulents). A tout prendre, « elle reste une complication qu'il est préférable de ne pas rencontrer sur son chemin ».

PRESSE MÉDICALE. — **De l'inégalité des pouls radiaux dans les aortites chroniques syphilitiques** (LAIGNEL-LAVASTINE et VINHIT, 23 juillet 1913, n° 60).

L'inégalité des pouls radiaux dans l'anévrysme de l'aorte est bien connue, mais on l'observe en dehors de l'ectasie, parfois dans le rétrécissement mitral, plus souvent dans l'aortite chronique, avec ou sans insuffisance sigmoïdienne des syphilitiques. « Nous avons eu l'occasion, en quelques mois, de relever trois exemples de cette inégalité des pouls radiaux au cours d'aortites syphilitiques ».

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Étude clinique des colites graves hémorragiques ou dysentériformes de l'adulte** (A. MATHIEU, 15 et 17 juillet 1913, n° 80).

Des cas graves de colite dysentériforme chronique peuvent guérir d'une façon inespérée sous l'influence d'un traitement médical bien conduit.

« Il y a deux ans, je suis allé, dans les environs d'Amiens, voir en consultation, un malade du Dr Pauchet, qui présentait, depuis près de deux mois, des accidents graves de colite dysentériforme.

Les selles étaient relativement peu nombreuses, cinq à six par jour, mais elles étaient sanglantes, sanieuses et d'une grande fétidité. Le côlon se présentait dans toute son étendue à l'état de corde dure et douloureuse. La fièvre était vive, 39°5, l'affaiblissement très grand. Le pronostic était donc des plus sévères.

Le Dr Pauchet avait, avec raison, proposé à la famille d'établir une fistule appendiculaire, et au besoin une bouche cæcale, de façon à pratiquer des lavages de haut en bas. La famille avait refusé. L'intervention chirurgicale était tout à fait justifiée ; mais en présence de la résistance de la famille à l'accepter, il fut convenu qu'on essaierait pendant trois jours le traitement par le kohsam et les lavements au nitrate d'argent. Ce fut une transformation presque immédiate. Au bout de quarante-huit heures le sang et les épreintes avaient disparu, et la guérison se fit complètement en quinze jours ».

JOURNAL DES PRATICIENS. — **De l'aspiration à la suite de la thoracotomie dans les pleurésies purulentes.** (Pr DELBET, 19 juillet 1913, N° 29.

Dans les pleurésies purulentes, on pourra utiliser l'aspiration par l'artifice suivant. On fixe dans l'orifice pleural, par une suture étanche (pour éviter la *traumatopnée*), un drain, qui, par un ajustage approprié, se relie à un tube dont l'extrémité est constamment immergée dans le liquide d'un bocal, placé au pied du lit du malade.

A chaque inspiration, le liquide s'élève dans le tube puisque la pression diminue dans le thorax ; mais l'élasticité pulmonaire n'équivaut qu'à une colonne d'eau de 6 centimètres. Donc, dans les expirations successives, l'élasticité pulmonaire borne son action dès que la colonne d'eau atteint cette hauteur et le poumon se distend de plus en plus ; l'air pleural est chassé sous forme de bulles, à travers le tube. On arrive parfois ainsi quand l'intervention est précoce, à ramener le poumon au contact de la paroi thoracique.

PROVINCE MÉDICALE. — **Paralysie récurrentielle gauche et maladie mitrale** (J. GAREL et L. GALLAVARDIN (de Lyon), 19 juillet 1913, N° 29).

En présence d'une paralysie récurrentielle, après avoir éliminé les causes d'ordre central et les causes banales de compression périphérique, on ne doit pas se hâter de conclure à une névrite infectieuse toxique ou autre, puisque l'on a actuellement une nouvelle cause de compression périphérique dans le rétrécissement mitral.

LYON MÉDICAL. — **Action des lavements de Salvarsan sur certaines formes de tuberculose** (P. COURMONT et DURAND, 20 juillet 1913, N° 29).

Les résultats obtenus chez neuf tuberculeux par l'administration en lavements de faibles doses (0,10) de salvarsan, répétés 8 fois en 4 semaines, ont été très variables.

1° Les tuberculoses graves à lésions étendues et à évolution progressive semblent pouvoir être aggravées ;

Certains cas ont été améliorés, parfois d'une façon extraordinaire ; ce sont ceux où le traitement classique avait déjà été favorable ;

2° L'administration préalable d'un traitement arsenical ordinaire semble à la fois accoutumer le malade à ce médicament et indiquer si le cas est justiciable d'un traitement arsenical plus énergique ;

3° Le pouvoir agglutinant n'a pas été augmenté par les lavements de salvarsan lorsqu'il était nul ou très faible avant le traitement ; il a été considérablement exalté au contraire dans des cas où il était déjà élevé, et cette exaltation semble d'un bon pronostic pour le résultat du traitement ;

4° La médication par le salvarsan en lavements semble être surtout une *médication de renfort* chez certains tuberculeux, donnant un coup de fouet à une évolution déjà favorable ; elle ne constitue pas une médication d'attaque comme dans la syphilis. Il faut la contrôler en surveillant l'état général, la courbe du poids et celle du pouvoir agglutinant.

MARSEILLE MÉDICAL. — **Hémoptysie grave. Piésithérapie. Pneumothorax artificiel. Transfusion du sang** (L. BILLON, 15 juillet 1913, N° 14).

Si, dans cette observation, l'hémophysie s'est arrêtée probablement à cause de la *piésithérapie* faite d'urgence, l'état général du malade, presque saigné à blanc, a subi du fait de la *transfusion du sang* une marche en avant telle que nulle autre médication ne pourrait lui être comparée.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Le diabète insipide et la polyurie d'origine hypophysaire (Harvey Cushing. **Boston Medical and Surgical journal,** 19 juin 1913).

La région infundibulaire contiendrait, en plus d'une substance glycogénolytique, un corps chimique ou une hormone capable d'exciter la diurèse. Au cours de certaines recherches expérimentales qui intéressent le lobe postérieur, il se produit fréquemment une «réponse» diurétique et occasionnellement une polyurie extrême. Des greffes du lobe postérieur peuvent causer une polyurie temporaire, qui subsiste après l'ablation du tissu implanté. Il semble que les polyuries prolongées sont dans certains cas l'expression clinique d'un trouble de la sécrétion interne dû à une lésion ou a une affection intéressant la région hypophysaire. Il s'ensuit que l'on devra sans doute *réformer les notions que nous possédons sur l'origine du diabète insipide*, affection qui met probablement en cause le corps pituitaire et plus particulièrement son lobe postérieur.

Les accidents consécutifs aux injections intrarachidiennes de sérum antiméningococcique (Simon Flexner. **Journal of the American Medical Association,** 21 juin 1913).

Il ne faut pas se dissimuler que dans la méningite épidémique, nous avons affaire à une affection infiniment grave et le sérum antiméningococcique est le seul moyen que nous possédons contre elle. Il est donc injustifié de renoncer à ce remède, sous prétexte que son usage peut présenter quelques risques. De plus, il serait irrationnel de mettre sur le compte de la sérothérapie certains accidents qui pourraient paraître consécutifs au traitement. En effet, *la mort soudaine n'est pas rare dans la méningite épidémique* et l'on a rappelé des cas dans lesquels la mort est survenue tandis que l'on préparait l'injection de sérum et avant que la ponction lombaire eût été faite.

Formes abortives et phase préparalytique de la poliomyélite aiguë observées au cours de l'épidémie de Buffalo (E. A. Sharp. **Journal of nervous and mental disease,** mai 1913).

Durant l'été 1912, durant l'épidémie de paralysie infantile qui, à Buffalo, atteignit 310 individus, E. Affleck Sharp a noté 29 cas soit avortés, soit observés durant la phase préparalytique. Les symptômes les plus constants furent la fièvre, l'assoupissement, la raideur de la nuque ; on trouvait aussi de la constipation, de la céphalée, de l'irritabilité et de légers mouvements convulsifs. La ponction lombaire montrait une lymphocytose constante avec hyperalbumose. On conçoit la difficulté de diagnostiquer ces états méningés, ataxiques ou paralytiques de la méningite tuberculeuse ou d'un processus méningé au cours d'une affection autre que la paralysie infantile.

Étude d'une épidémie d'angines graves survenue à Concord, N. H. en janvier 1912 (Mann. **Journal of infections diseases,** mai 1913).

Près d'un millier de personnes présentèrent des angines extrêmement septiques et une enquête approfondie permit de découvrir que l'épidémie était due à un lait que contaminaient des personnes précédemment atteintes.

La production expérimentale d'une anémie pernicieuse chez le lapin (Adler. **Journal of Medical Research,** mai 1913)

On sait que l'acide oléique constitue la substance hémolytique contenue dans la tête du *Botriocephalus latus*. Il était intéressant de rechercher si l'introduction d'une graisse hémolytique dans le tractus digestif du lapin reproduisait une anémie semblable à l'anémie botriocéphalique. Dans tous les cas, à une certaine période de l'expérimentation, une forme sévère d'anémie apparut, le taux de l'hémoglobine descendant à 40 ou 50 p. 100 avec diminution du nombre des hématies. De plus, les globules rouges montrèrent de la poïkilocytose et de l'anisocytose, et des normoblastes apparurent. La moëlle osseuse ne parut pas être altérée dans ces divers cas et il semble bien que cette anémie est due à une destruction des globules rouges dans les vaisseaux par action directe de la graisse hémolytique.

Le traitement de la tuberculose par la méthode de Friedmann [compte rendu provisoire d'expériences personnelles] (G. Mannheimer. **Berl. klin. Wochenschrift,** 14 juillet 1913).

On a mené grand bruit dans la presse médicale et extra-médicale d'Allemagne et des États-Unis sur le « merveilleux traitement» de Friedmann contre la tuberculose et il a semblé à G. Mannhimer que l'idée de sa méthode était aussi rationnelle que le traitement de la rage par la vaccination antirabique, puisque ainsi on détermine la formation maxima d'anticorps (Th. Smith.)

G. Mannhimer a donc traité personnellement 18 malades et il leur a injecté il y a trois mois le sérum de Friedmann (12 tuberculoses pulmonaires, 2 tuberculoses rénale et vésicale, 1 tuberculose ganglionnaire, 3 tuberculoses articulaires. Les injections ont été faites par voie intraveineuse ou intra-musculaire.

Dans aucun cas, on n'a vu survenir d'amélioration attribuable à la vaccination, ni de régression lésionnelle. Si le principe de la méthode de Friedmann peut se soutenir, le procédé ambulatoire ne permet pas un contrôle efficace, ce qui est infiniment regrettable pour les malades et pour les médecins qui voudraient l'employer.

L'air atmosphérique dans l'abdomen après laparotomie (Max Ehn. **Berl. klin. Wochenschrift,** 21 juillet 1913).

Il est curieux de noter qu'après injection intra-pleurale d'azote pour la formation d'un pneumothorax artificiel, le gaz finit par fuser dans l'abdomen. Les rayons X permettent de vérifier ce phénomène : dans la position verticale, la pression du gaz sépare le foie du diaphragme qu'il soulève, refoulant le cœur et les poumons en haut.

Il est d'autre part intéressant d'étudier ce que devient l'air atmosphérique après laparatomie. Si l'abdomen est suturé en position horizontale, il reste peu d'air, mais si l'opération est terminée sur le malade en Tredelenburg par exemple, l'air résiduel est en quantité plus importante.

Dans le premier cas, l'air repasse la paroi et produit du tympanisme ; dans le second cas, l'air remplit l'espace sous-phrénique, refoule le diaphragme et entrave le fonctionnement cardio-pulmonaire. C'est ainsi que huit jours après une laparatomie, on trouvait encore chez une malade une différence de 24 pulsations entre l'inspiration et l'expiration.

L'appendice noir [pigmenté] (W. H. Battle. **The Lancet,** 19 juillet 1913).

On a pu observer, rarement d'ailleurs, des appendices présentant une pigmentation noirâtre tout à fait particulière. W. H. Battle en rapporte 4 cas. D'après les recherches des auteurs allemands, il semble que cette pigmentation est d'origine sidérique par voie hématogène et ne provient d'une absorption sanguine ou biliaire par la muqueuse.



2 bis RUE BLANCHE · PARIS ·
EKTOGAN BOCQUILLON
OXYGÈNE NAISSANT
ZnO2
EKTOGAN
CHIRUR. GYNECO.
TOUTES FORMES
DERMAT. LARYNG.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

M. **E. Joltrain** rapporte l'observation d'une femme prise, deux mois après une fausse couche, de phénomènes douloureux dans l'abdomen qui font penser à une appendicite ou salpingite. On trouve un salpinx indemne, un appendice atteint de folliculite. Après une amélioration passagère la malade est reprise de douleurs abdominales, météorisme, alternatives de constipation et de diarrhée, vomissements, élévation de température, faiblesse générale. La présence d'une céphalée tenace est le seul symptôme qui attire l'attention du côté des méninges. On pratique une ponction lombaire qui révèle une lymphocytose très abondante et une réaction de Wassermann positive.

L'absence d'antécédents et de stigmates de syphilis, de symptômes méningés, et la présence de signes pouvant simuler une affection abdominale alors qu'il s'agit d'une méningite subaiguë d'origine syphilitique, fait l'intérêt de cette observation. (*Soc. française de dermatologie et de syphiligraphie*, 3 juillet 1913.)

MM. **Trenel** et **Capgras** apportent les pièces et les préparations d'une vieille délirante qui n'avait présenté aucun symptôme hypophysaire et qui mourut d'asystolie par myocardite ancienne. La tumeur, de la grosseur d'un marron, trouvaille d'autopsie comme dans nombre de cas analogues, s'était creusé une loge dans la base du cerveau. C'est un épithélioma à petites cellules ayant commencé à proliférer hors de sa capsule fibreuse. En plusieurs points il y avait apparence de dispositions périthéliales. L'origine précise de la tumeur reste douteuse. (*Soc. clinique de médecine mentale*, juin 1913).

MM. **Boulloche** et **Pruvost** présentent un **kyste hydatique du cerveau chez un enfant de six ans**, qui montra d'abord des phénomènes méningés, puis des signes de tumeur cérébrale. (*Soc. anatomique*, 11 juillet 1913).

M. **Ehrenpreis** présente le rein d'un malade, âgé de trente ans, qui était venu consulter uniquement pour son état général, et qui jamais n'avait eu aucun trouble urinaire. **Par hasard, on découvrit une grosse tumeur rénale à droite**. Ce malade, porteur d'une bacillose épididymaire bilatérale ancienne, **présentait à la cystoscopie une vessie absolument normale** ; mais, tandis qu'à gauche il existait un méat urétéral très net situé à l'extrémité d'un muscle interurétéral saillant et animé de mouvements énergiques au moment des éjaculations, à droite dans la région symétrique, **il n'existait pas la moindre trace d'orifice** : mais une surface blanche, cicatricielle, immobile où une sonde urétérale, promenée en tous les points était impuissante à découvrir l'orifice.

La pièce enlevée montra qu'il s'agissait d'une pyonéphrose probablement tuberculeuse (l'examen en sera fait ultérieurement) avec un uretère gros comme le pouce, uretère oblitérée depuis très longtemps. (*Soc. anatomique*, 18 juillet 1913.)

Pour être complet et avoir quelque valeur, l'examen du côlon par les rayons de Roentgen doit réunir l'emploi successif et obligatoire des deux méthodes usitées jusqu'à présent, le lavement de bismuth et le repas bismuthé.

L'on commencera de préférence et si la chose est possible par le lavement en se rappelant la fréquence et le rôle des spasmes, l'on complètera par le repas bismuthé et l'on n'hésitera pas à pratiquer un nouvel examen. Si un doute persiste l'on ne devra pas hésiter à renouveler l'examen à quelque temps de là. Enfin l'on se souviendra que, dans les deux cas, ce que nous voyons sur l'écran — ou sur la plaque — est toujours l'expression de la vérité et que seule **c'est l'interprétation qui peut nous induire en erreur.** (**Ledeux-Lebard**, *Soc. de radiologie médicale*, juin 1913.)

M. **Cerné** poursuit des recherches, encore inachevées, sur la figuration de l'aorte et du cœur suivant les diverses positions utilisées dans l'examen radiologique du médiastin.

« Ces recherches m'ont été inspirées par la publication, vraiment navante, de schémas signés de personnalités d'ailleurs fort distinguées, et qui semblent un défi à toutes les données anatomiques. La radiologie a certainement redressé des erreurs d'anatomie topographique, mais elle n'a pas modifié l'anatomie descriptive de manière à autoriser la représentation, **entre l'aorte et la colonne vertébrale, d'un espace clair que rien n'expliquerait.**

Vous voyez sur ce cliché, pris dans la position habituelle de l'examen oblique antérieur droit à 45°, que l'aorte thoracique touche bien en totalité la colonne vertébrale. Il existe en bas, derrière elle, une bande étroite, d'apparence plus claire ; elle représente une zone antéro-latérale gauche des corps vertébraux, où ne se projettent pas les masses latérales, et dont par suite la moindre opacité peut agrandir, sur l'écran fluorescent, l'étendue antéro-postérieure de l'espace clair rétro-cardiaque. Mais ce serait une grosse erreur que de la figurer comme séparant l'aorte du rachis.

Quant aux portions ascendante et descendante de la crosse, elles apparaissent bien, ainsi qu'on l'a déjà dit, comme juxtaposées. » (*Soc. de radiologie médicale*, juin 1913.)

MM. **Vigouroux** et **Hérisson-Laparré** ont observé un malade interné sept fois depuis la fin de son adolescence.

La plupart des médecins qui l'ont examiné, l'ont considéré comme un maniaque. Au cours des derniers internements, **l'attention a été attirée sur la lésion rénale et les troubles organiques en dépendant** ; l'observation plus attentive des accidents psychopathiques a révélé certains symptômes plus confusionnels que maniaques.

Dans ces conditions, on peut admettre que chez un prédisposé, l'auto-intoxication d'origine rénale favorise la réapparition d'accès intermittents d'excitation. (*Soc. médico-psychologique*, 26 mai 1913.)

M. **Albert Weil** a pu constater que contre les nævi plus vulgairement appelés *taches de vin*, la radiothérapie pratiquée avec les ampoules ordinaires donne, comme la radiumthérapie d'ailleurs, des résultats esthétiques moins satisfaisants, car elle ne peut agir que grâce à l'absorption de doses assez fortes de rayons et elle substitue à une tache une cicatrice quelquefois d'un aspect tout aussi disgracieux.

« Aussi, me rendant compte de la nécessité de n'agir en ces cas que dans les couches tout à fait superficielles de la peau, j'ai eu l'idée d'utiliser les radiations très peu pénétrantes émises par les ampoules à fenêtre de Lindemann, construits par la maison Muller, et l'an dernier, dans une note préliminaire à la Société d'Électrothérapie, j'ai signalé les heureux résultats que j'ai obtenus. »

En tout cas les nævi plans vulgairement appelés taches de vin qui trop souvent empoisonnent la vie de ceux qui les portent sur leur visage, ne sont plus au-dessus des ressources de la thérapeutique (*Soc. de médecine de Paris*, 13 juin 1913.)

Dans le cas de leucome, on est en droit de recourir à la greffe avant d'utiliser le tatouage et à ce dernier restant toujours possible en cas d'échec. (**Magitot.** *Soc. d'ophtalmologie*, 3 juin 1913.)

REVUE DES REVUES SPÉCIALES

REVUE DE MÉDECINE. — **Pathogénie de l'opsiurie.** (L. A. AMBLARD, 10 juin 1913, n° 6.)

Normalement l'absorption d'une certaine quantité d'eau est rapidement suivie de son élimination ; mais dans divers cas pathologiques, un certain laps de temps, parfois très long, sépare ces deux actes physiologiques. C'est à ce retard que MM. Gilbert et Lereboullet donnèrent le nom d'« opsiurie ». Or, quelle que soit la cause de l'opsiurie, il paraît absolument impossible de vouloir baser sur l'étude de la polyurie provoquée, sur l'existence ou l'absence des phénomènes opsiuriques et sur les modifications qu'y apportent les divers changements de position, des conclusions formelles touchant l'état d'intégrité ou d'insuffisance de la fonction réale. *Tel sujet très gravement atteint, même avec œdèmes apparents et hyposystolie, présente le type éliminatoire quantitatif le plus normal, tandis que tel autre en excellent état de santé présente les troubles les plus accentués.*

REVUE NEUROLOGIQUE. — **Inversion du réflexe du radius par lésion traumatique de la VIe paire cervicale.** (SILVIO ROCCI, 15 juin 1913, n° 11.)

Dans les cas d'inversion du réflexe radial publiés, soit par Babinski, qui fut le premier à le décrire et à l'interpréter, soit par les autres auteurs, on a donné d'une manière spéciale de l'importance à la lésion du Ve segment cervical. *Le cas actuel diffère des précédents en ce que l'inversion du réflexe radial serait due essentiellement à des lésions de la VIe racine cervicale* (l'examen radiographique démontrait : subluxation antérieure du Ve corps cervical sur le VIe, fracture de la VIe apophyse transverse cervicale gauche, présence d'un fragment osseux visible en projection latérale à travers le sixième trou de la conjugaison gauche).

La valeur de l'inversion du réflexe radial ne consiste pas seulement à indiquer la lésion d'un ou de plusieurs segments, mais aussi l'intégrité d'autres segments (VIII cervicales). A la lésion segmentale est due l'abolition du réflexe correspondant, à l'intégrité d'autres segments est due la contraction réflexe anormale, l'inversion du réflexe qui se trouve surtout dans les lésions médullaires et non radiculaires.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Contribution à l'étude de la médication par l'« Adonis vernalis », rythme couplé adonidique** (M. ROCH, juin 1913, n° 6.)

Les uns considèrent l'*Adonis vernalis* comme un cardiotonique excellent, les autres le regardent comme absolument inefficace au point de vue de son action cardiaque, « ou bien, comme Stokvis, le disant seulement capable, par l'éclat de ses fleurs, de réjouir le cœur de qui les contemple ». Or, M. Roch a constaté dans le service du professeur Bard un cas de rythme couplé évidemment produit par l'infusion d'*Adonis vernalis*, ce qui l'oblige à dire que contrairement à ce qu'il avait avancé, l'*Adonis* a une certaine action sur le fonctionnement du cœur et que contrairement à l'opinion unanime, ce médicament peut s'accumuler. Mais, pratiquement la question de l'*Adonis* n'en est pas notablement modifiée, car la dose absorbée par le malade était en effet telle qu'on rencontre bien rarement un tube digestif assez tolérant pour en accepter des quantités même approchantes. *En effet, avant de manifester aucun signe de saturation, le patient avait reçu* 396 *grammes d'adonis à raison de* 6 *grammes par jour en infusion, pendant* 66 *jours consécutifs.* Si l'on considère le rythme du cœur comme parallèle à l'action tonique, on peut inférer que 0^gr^.15 de digitale pendant deux jours produisent le même effet que 6 grammes d'*Adonis* pendant soixante-six jours !

ARCHIVES DE NEUROLOGIE. — **Disparition de crises d'épilepsie essentielle parallèlement à l'amélioration de l'état physique** (H. DAMAYE, juin 1913, n° 6).

« Nous avons observé des épileptiques essentiels à crises assez rares, chez lesquels un accès d'agitation avec idées délirantes et hallucinations semblait avoir un certain rapport avec les premières phases d'une tuberculose, pleuro-pulmonaire dans un cas, péritonéale dans un autre. Chez ces malades, les paroxysmes convulsifs étaient en même temps devenus plus fréquents ».

Dans les deux observations rapportées, il paraît bien exister quelque relation entre la disparition des crises et l'amélioration physique parallèle.

LE NOURRISSON. — **L'assistance aux nourrissons dans les grandes villes.** (Pr MARFAN, juillet 1913, n° 4).

Les nourrissons admis dans les crèches hospitalières peuvent être divisés en quatre groupes : 1° les enfants atrophiques ou athrepsiques *dont personne ne peut ou ne veut plus se charger* en raison de la gravité de leur état. C'est pour eux qu'a été ouverte, en 1889 la crèche des Enfants-Malades ; 2° Les enfants peu malades, ou, en tout cas, atteints de troubles curables, *lorsque la situation de la mère l'impose* ; 3° Les clients des crèches-garderies (type Marbeau). Mais la plupart des crèches-garderies font des difficultés pour reprendre tout de suite un nourrisson qui sort de l'hôpital, par crainte de la contagion : *si la mère y met de la mauvaise volonté, le séjour de l'enfant à l'hôpital se prolonge* ; 4° Depuis quelques années, acquiesçant au désirs exprimés par les médecins de l'Hopital des Enfants-Malades, l'administration admet *la mère avec son enfant, lorsqu'elle le nourrit au sein.*

Mais ces moyens de lutte contre la mortalité infantile sont notoirement insuffisants. Il est grand temps de créer dans divers quartiers de Paris des *groupes d'assistance aux nourrissons* qui permettront de compléter l'œuvre hospitalière, en supprimant ou en atténuant les effets de l'ignorance, de la misère, du défaut de contrôle du lait (production et vente), et surtout *en empêchant la séparation de la mère et de l'enfant.*

Ces groupes devraient comprendre *une consultation de nourrisson*, avec triage rigoureux des contagieux, *une crèche-garderie, une crèche-hôpital* (le COURT SEJOUR du nourrisson sera une condition essentielle de son fonctionnement durable), enfin un *asile de plein air*, organisé comme celui de Médan suivant les règles réclamées par M. Méry.

En unissant les œuvres de charité si nombreuses et si dispersées pour réaliser ce groupe d'assistance aux nourrissons, on forgera une arme puissante contre la mortalité infantile. Un organisme de ce genre « s'opposera à la séparation de la mère et de l'enfant ; il diminuera le nombre des enfants abandonnés ; il sera un foyer de vulgarisation des préceptes de la puériculture. Enfin, il servira à l'instruction des étudiants en médecine, futurs missionnaires de la bonne doctrine ».

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **Sur l'évolution lointaine de plusieurs cas de syphilis tertiaires traités par une seule injection intramusculaire de Salvarsan.** (L. A. HOFFMANN (de Berlin) juin 1913, n° 6).

Cinq cas de syphilis tertiaire grave ont été merveilleusement améliorés par une seule injection intramusculaire de Salvarsan en solution faiblement alcaline. « L'effet favorable obtenu s'est maintenu pendant le long temps où nous avons pu les suivre (vingt mois à deux ans et plus) ; tous ces malades sont restés sans récidive clinique ».

CHRONIQUE DES LIVRES

Champignons qui tuent!

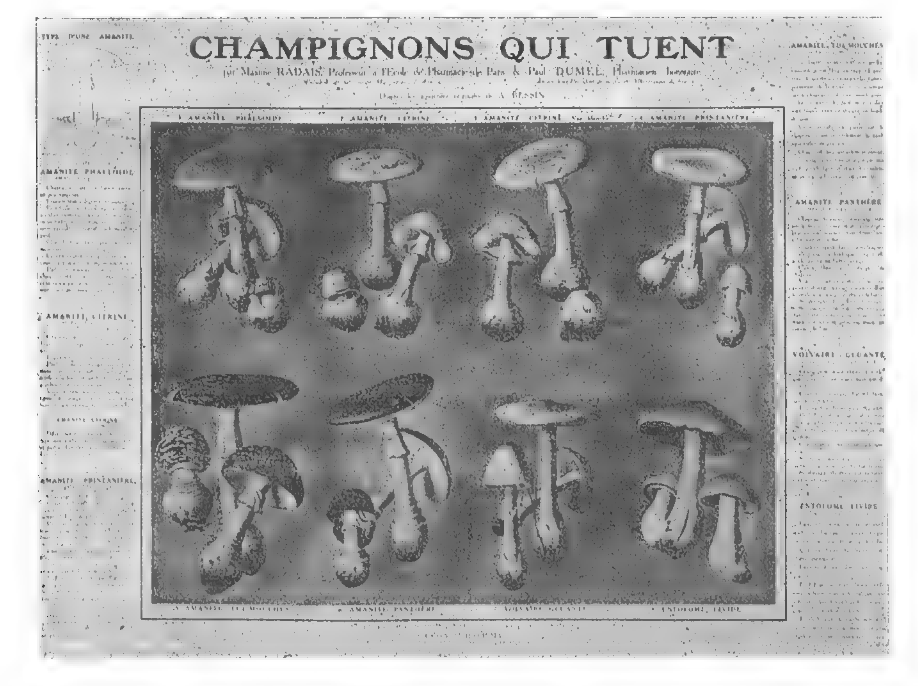
Tel est le titre suggestif d'une planche en couleurs que viennent de publier deux mycologues, MM. Maxime RADAIS, professeur de cryptogamie à l'École de pharmacie de Paris, et Paul DUMÉE, ancien vice-président de la Société mycologique de France (chez *Lhomme*, éditeur à Paris, 7 rue Corneille).

Cette publication vient à son heure et mérite d'être signalée. On sait combien sont nombreux les amateurs de champignons comestibles ; à la satisfaction de déguster un plat savoureux s'ajoute le plaisir de la cueillette, et si le mycophage songe parfois aux empoisonnements possibles, il se croit en général protégé par une compétence mycologique personnelle qu'il proclame d'ailleurs assez volontiers.

Malheureusement, les séries annuelles de décès provoqués par les champignons toxiques montrent que cette prétendue compétence est bien souvent en défaut. Il suffit, pour s'en convaincre, de parcourir la liste des 236 cas d'empoisonnements relevés, pour l'automne de l'année 1912, par le Pr Sartory, de Nancy ; encore cette liste ne comprend-elle que les cas qui ont été l'objet d'une enquête ; beaucoup d'autres ont dû s'y ajouter, qui n'ont reçu aucune publicité. Dans certains cas, le danger s'est aggravé du fait que les champignons, récoltés sans compétence, sont vendus au public sans contrôle préalable.

Quel remède apporter à cet état de choses, et comment préserver le public contre ses propres imprudences? De nombreux conseils ont été prodigués, parmi lesquels le meilleur est celui d'apprendre à connaître les champignons mortels. Or, la diffusion de ces notions fondamentales de mycologie pratique est du domaine des réalités, car le très petit nombre des espèces qu'il faut bien connaître pour les éviter réduit à peu de chose l'effort nécessaire pour en retenir les caractères distinctifs. Dans cet ordre d'idées, il faut remarquer toutefois que pour fixer ces caractères, basés presque uniquement sur la forme et la couleur, les descriptions les meilleures risquent d'être inutiles au public, parce qu'elles empruntent le langage spécial et conventionnel des mycologues. Aussi tout essai de vulgarisation de la connaissance des espèces toxiques doit-il comprendre des figures où les formes et les teintes normales sont fidèlement représentées.

Le tableau publié par MM. Radais et Dumée, et dont la disposition générale est indiquée par le cliché ci-contre, répond à cette nécessité. On y voit figurés, avec leurs couleurs vraies, et aux divers stades de leur développement, les seuls champignons que l'on sait capables d'amener la mort. Les descriptions sont réduites à de courtes diagnoses qui appellent l'attention sur les caractères à retenir.



C'est ainsi qu'en tête du tableau sont représentées les *Amanites phalloïde*, *printanière* et *citrine*, agents habituels de l'empoisonnement du type « phallinien », si insidieux dans sa marche, si grave dans son pronostic ; en dessous se trouvent les *Amanites tue-mouches* et *panthérine*, cause habituelle de l'empoisonnement du type « muscarinien », moins sévère que le précédent, mais toujours grave et parfois mortel ; enfin, et sur la même ligne, la *Volvaire gluante* et l'*Entolome livide*, dont les propriétés toxiques, dûment constatées, appellent, au point de vue de la nature du poison, de nouvelles recherches. La perfection du dessin, l'exactitude des teintes obtenue par des procédés nouveaux de tirage en couleurs, font de cette planche une reproduction exacte et fidèle des champignons représentés. Cette publication se différencie nettement des essais analogues où les moyens de reproduction employés n'ont pas servi utilement les excellentes intentions des auteurs. Il n'est pas inutile de rappeler que la maison de librairie, qui édite la planche de MM. Radais et Dumée, s'est récemment signalée aux naturalistes par la merveilleuse publication des *Icones Micologicae* du mycologue français Boudier.

Un pareil tableau peut rendre les plus grands services, tant aux amateurs de champignons qu'aux personnes qui pourraient être appelées par leurs fonctions à se prononcer sur la nature de cueillettes fongiques. Il serait désirable de le voir figurer dans certains lieux publics, tels que les mairies et les écoles, où les instituteurs y puiseraient d'utiles conseils à leurs élèves et au public lui-même ; dans les officines des pharmaciens qui, déjà familiarisés avec les notions courantes de mycologie, y trouveraient un aide-mémoire pour l'épuration des récoltes de champignons souvent soumises à leur examen ; enfin, entre les mains des médecins qui, appelés à donner leurs soins dans les empoisonnements d'origine fongique, n'ont, pour les guider dans leur diagnostic et dans le choix du traitement à instituer, que des renseignements vagues et souvent discordants. C'est dans ce cas surtout que des reproductions fidèles des champignons toxiques, mises sous les yeux des intoxiqués ou des personnes de leur entourage immédiat, peuvent, en précisant leurs souvenirs, aider à la détermination si importante de l'espèce. Ajouter aux premières données cliniques du syndrome la notion précise de la nature de l'espèce, c'est orienter nettement le traitement qui diffère, comme on le sait, suivant qu'il s'agit des espèces à muscarine, comme la *Fausse-Oronge* et l'*Amanite panthère*, ou de celles qui contiennent la phalline et l'amanita-toxine, comme les *Amanites phalloïde*, *printanière* ou *citrine*.

On doit ajouter que le prix peu élevé de cette belle planche en couleurs la rend accessible à tous: 1 fr. 75 (franco 2 fr. 15).

VARIÉTÉS

L'INCINÉRATION EN ALLEMAGNE

Le Crematorium de Leipzig.

Nos conceptions nationales échappent trop souvent à l'honneur de la réalisation en leur terre d'origine, même quand elles revêtent un caractère purement objectif et désintéressé. C'est qu'il plaît aux fils de la Gaule de jouer aux incorrigibles, dans leur insouciance d'idéologues satisfaits ou fatigués. Tel est du moins le cas pour l'incinération, où la France, après avoir « semé » l'idée, sous la première République, de reprendre, au nom de l'hygiène et de la liberté, l'antique coutume des Grecs et des Romains, a laissé cette fois encore fructifier ailleurs le grain qu'elle avait semé. Et qu'on écarte ici les objections de race, ou d'idéalisme, ou de religion, puisque la nation qui, à ce triple point de vue, nous est trois fois « sœur », se trouve précisément la plus active en matière d'incinération. En effet, l'*Italie* est parsemée



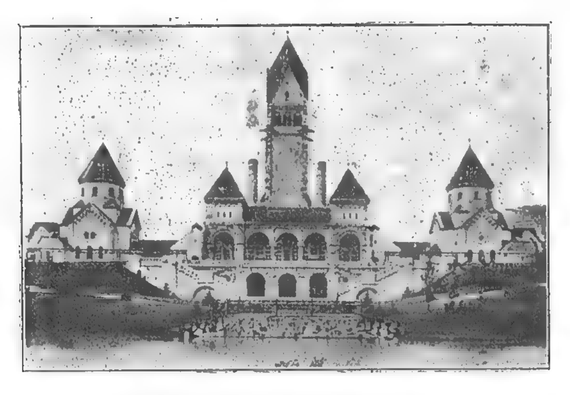
LEIPZIG. — Allée principale du Cimetière du Sud (fig. 1).

de *trente* Crematoriums, contre *cinq* en *France* et encore après grands efforts. On en trouve 41 en *Amérique*, 13 en *Angleterre*, 34 en *Allemagne*, 7 pour la seule ville de *Tokio*, etc.

Il est vrai qu'il y a chez nous une grossière erreur dans l'application. A l'Étranger, tout particulièrement en Angleterre et en Amérique, on s'efforce de donner aux monuments crématoires une architecture religieuse, pour bien démontrer que l'incinération n'est pas et ne doit pas être une question antireligieuse, mais bien une question de pure hygiène, compatible en soi avec la pratique de tous les cultes.

En France au contraire on a eu le tort de donner aux monuments crématoires un caractère païen, aggravé par la crudité du cérémonial, par des manœuvres, et par des difficultés pratiques vraiment décourageantes. Dans un pays latin, particulièrement sensible à l'égard de tout ce qui touche à ses morts, on aurait dû tenir compte bien davantage du sentimentalisme national, tant en ce qui concerne la construction et l'aménagement des monuments que dans la pratique des incinérations. On a présenté trop brutalement, sans ménagements suffisants, un mode de destruction des cadavres qui s'impose peut-être à la raison pure des gens stoïques, mais qui pour se propager, réclamerait à divers points de vue des manières plus accommodantes. Dans un pays essentiellement idéaliste, il ne suffit pas de voter des crédits et de construire un monument crématoire, il faut encore faire de la psychologie pour faciliter le choix d'un nouveau mode de sépulture, qui s'adapte au milieu auquel il s'adresse.

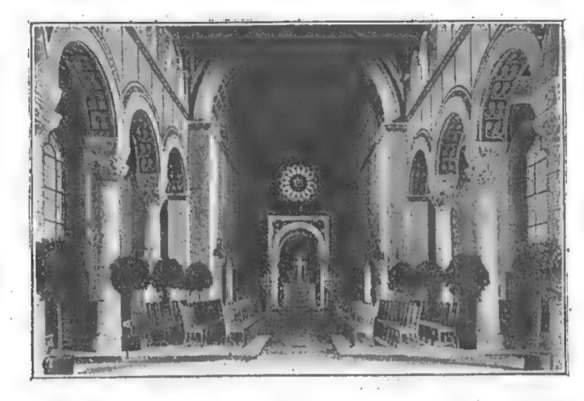
Situation paradoxale, c'est chez les peuples anglo-Saxons dont le don d'objectivité est souvent outrancier et parfois choquant, que l'on trouve dans la pratique de l'incinération des préoccupations d'ordre sentimental qui dans l'espèce font défaut chez nous. Nous avons vu qu'en Angleterre et en Amérique la plupart des monuments crématoires avaient l'aspect d'églises. En



Façade postérieure du Crematorium (fig. 2).

Allemagne, où l'on compte actuellement trente-quatre crématoires (1) plus de cinquante sociétés d'incinération comprenant ensemble plus de soixante mille membres (2), l'incinération n'a rien qui repousse. Sans vouloir paraître facétieux on pourrait affirmer qu'elle attire, à en juger par le nombre croissant des incinérations en Allemagne, en particulier à Leipzig.

Et pourtant le crématoire de Leipzig est des plus récents ; mais il est le plus grand et l'un des mieux aménagés de l'Allemagne. Construit au milieu de ce vaste *Cimetière du Sud*, tout près du faubourg paisible et sain de



Chapelle principale du Crematorium (fig. 3).

Marienhöhe, le monument se déploie sur une grande étendue. Il se compose d'une chapelle principale et de deux chapelles latérales, disposées toutes les trois aussi bien pour les cérémonies d'inhumation que pour celles d'incinération. Les deux fours crématoires (il y a place

(1) Dans les villes suivantes :
Brême, Baden-Baden, Chemnitz, Cobourg, Dessau, Dresde, Eisenach, Gera, Goppingen, Gotha, Hagen, Hambourg, Heidelberg, Heilbronn, Iéna, Karlsruhe, Leipzig, Lübeck, Mayence, Mannheim, Meiningen, Offenbach, Possneck, Reutlingen, Sonneberg, Stuttgart, Ulm, Weimar, Zittau, Zwickau, Wiesbaden.

(2) En France il existe *une* société d'incinération comptant environ *huit cents* membres.

Ouvrages sur les Maladies Infectieuses

Maladies Infectieuses et Diathésiques Intoxications, Maladies du Sang

Par les Docteurs

DOPTER Professeur au Val-de-Grâce. | **RATHERY** Pr agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **RIBIERRE** Pr agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

1912. 1 vol. in-8 de 907 pages avec 92 fig., cartonné 14 fr.

Diagnostic et Traitement des maladies infectieuses, par le Dr J. SCHMITT, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy. 1902, 1 vol. in-16 de 504 pages, cartonné..... 6 fr.

Traité des Maladies infectieuses, par GRIESINGER et VALLIN. 2e *édition*. 1877, 1 vol. in-8 de 724 pages.......... 10 fr.

Maladies microbiennes en général, par le Dr P. CARNOT. 8e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 272 pages, avec 75 figures noires et coloriées.......... 6 fr.

Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose, par les Drs WIDAL, COURMONT, LANDOUZY et GILBERT. 2e *tirage*. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 147 pages, avec 18 figures.......... 3 fr. 50

Les maladies évitables. Prophylaxie, Hygiène publique et privée, par G. J.-B. BAILLIÈRE. 1908, 1 vol. in-18 de 248 pages.......... 3 fr. 50

Les abcès de fixation dans les maladies infectieuses et les intoxications, par CARLES. 1903, gr. in-8, 156 p. avec 1 planche.......... 3 fr. 50

Les Grands Processus morbides. Traumatismes. Infections. Troubles vasculaires et trophiques, Cicatrices, par les Drs P. DELBET, CHEVASSU, SCHWARTZ et VEAU. 1907, 1 vol. gr. in-8 de 588 p., avec 53 fig.......... 10 fr.

La fièvre typhoïde et infections paratyphoïdes, par L. THOINOT et RIBIERRE. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 240 pages, avec 16 figures.......... 6 fr.

Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie, par MINET et LECLERCQ. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p., cart... 1 fr. 50

Toxine et antitoxine typhiques, par V. BALTHAZARD. 1903, 1 vol. gr. in-8 de 248 pages, avec figures, et 8 planches coloriées.......... 8 fr.

Séro-pronostic de la Fièvre typhoïde, par le Dr Paul COURMONT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1897, 1 vol. gr. in-8 de 244 pages, avec 22 tracés.......... 5 fr.

Rhumatismes : Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques, par les Drs WIDAL, TEISSIER et ROQUE. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 18 figures.......... 3 fr. 50

Le Rhumatisme articulaire aigu en bactériologie, par les Drs TRIBOULET, médecin des hôpitaux, et COYON. 1900. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 4 fig., cartonné...... 1 fr. 50

Les nodosités du Rhumatisme articulaire aigu, par P. ROY. 1910, gr. in-8, 128 pages.......... 3 fr.

Origine thyroïdienne du Rhumatisme chronique, par MÉNARD. 1908, gr. in-8, 117 pages.......... 2 fr. 50

L'Arthritisme, ses principales manifestations et son traitement, par le Dr H. MAUBAN. 1911, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné.......... 1 fr. 50

L'Acétonurie, sa valeur sémiologique, son traitement, par MAUBAN. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p. cart. 1 fr. 50

Des Méningites suppurées, non tuberculeuses, par VAUDREMER. 1893, gr. in-8.......... 4 fr.

Fièvres éruptives, Variole, Vaccine, Varicelle, Scarlatine, Rubéole, Rougeole, Suette miliaire, par AUCHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 258 pages, avec 8 figures.... 5 fr.

Traité de la Rage, par V. BABES, directeur de l'Institut de pathologie et de bactériologie de Bucarest. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 677 pages avec 11 fig. et 5 pl. col.......... 16 fr.

Traité de Pathologie exotique. Clinique et Thérapeutique, publié en fascicules sous la direction de MM. CH. GRALL, médecin inspecteur du service de santé des Troupes coloniales, et CLARAC, directeur de l'Ecole d'application du service de santé des Troupes coloniales. 1909-1911, 8 fascicules gr. in-8 de 250 à 600 pages, avec figures.

I. *Paludisme* (565 pages, 140 figures).......... 12 fr.
II. *Parapaludisme et Fièvres des pays chauds* (378 p. 26 fig.).......... 10 fr.
III. *Fièvre jaune, Choléra, Maladie du sommeil* (406 p. 62 fig.).......... 10 fr.
IV. *Maladies exotiques de l'Appareil digestif.*
V. *Intoxications et Empoisonnements* (452 pages, avec 134 fig.).......... 12 fr.
VI. *Maladies parasitaires. Peste* (648 p., 130 fig.). 14 fr.
VII. *Maladies de la peau exotiques.*
VIII. *Maladies générales et chirurgicales aux colonies.*

THÉRAPEUTIQUE

des Maladies infectieuses

Par les Docteurs

M. GARNIER Médecin des hôpitaux de Paris. | **F. NOC** Médecin major des troupes coloniales.

NOBÉCOURT Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **P. LEREBOULLET** Pr agr. à la Fac. de Méd. de Paris.

1913. 1 vol. in-8 de 625 pages, avec fig., cart... 12 fr.

Maladies des Méninges, par les Drs HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER VOISIN, LÉVY-VALENSI. 1912, un volume gr. in-8 de 383 pages avec 49 figures, br. 8 fr. ; cartonné.......... 9 fr. 50

Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie, par les Drs NETTER, HUDELO, GRANCHER, BOULLOCHE et BABONNEIX. 6e *tirage*. 1912, 1 vol in-8 de 172 pages, avec 6 figures .... 3 fr. 50.

Formes pseudo-phymiques de la Grippe, par EGGER. 1894, gr. in-8, 122 pages.......... 3 fr. 50

La Grippe-Influenza, par J. TEISSIER. 1893, 1 volume in-8 de 200 pages.......... 5 fr.

Bactériologie de la Grippe, A. BÉRIER. 1892, in-8, 104 p.. 2 fr. 50

La Grippe et l'Aliénation mentale, par LELEDY, 1891, 1 vol. gr. in-8 de 200 pages.......... 4 fr.

La Diphtérie, par les Drs BARBIER et G. ULMANN. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 7 fig., cart.......... 1 fr. 50

La Pratique de la Sérothérapie et les nouveaux Traitements de la Diphtérie, par H. GILLET. 1895, 1 vol. in-18 de 294 p., avec 37 fig., cart.......... 4 fr.

Nécessité de l'examen bactériologique pour le diagnostic des angines diphtériques, par P. BONNIER. 1894, gr. in-8, de 96 pages.......... 2 fr. 50

Les Bacilles dits « Pseudo-Diphtériques », par CH. LESIEUR. 1902, 1 vol. gr. in-8 de 228 p., avec 1 pl. coloriée..... 5 fr.

Pouvoir bactéricide du Sérum antidiphtérique, par NICOLAS. 1895, gr. in-8, 78 pages.......... 2 fr. 50

Le Sérum antidiphtérique de Roux, effets physiologiques et cliniques, par PETIT. 1897, gr. in-8, 80 pages...... 2 fr. 50

Maladies parasitaires communes à l'homme et aux Animaux. Tuberculose, scrofule, morve, charbon, actinomycose psittacose, rage, tétanos, mycoses, oïdiomycose, aspergillose, ladrerie, trichinose, ankylostomose, par MOSNY, BERNARD, GALLOIS, MÉNÉTRIER, VAILLARD, GILBERT, FOURNIER, DE BEURMANN, GOUGEROT, ROGER, RÉNON, DESCHAMPS, BROUARDEL et GUIART. 2e *édition*. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 566 pages, avec 81 figures.......... 10 fr.

Etiologie et Prophylaxie des maladies transmissibles par la Peau et les muqueuses externes, par ACHALME, ED. et ÉT. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX. JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 pages, avec 199 figures...... 16 fr.

Etiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles, par JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. de JONG. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 424 p., avec 14 fig.......... 8 fr.

L'Art d'éviter les Maladies contagieuses mis à la portée de tous, par TRÉTROP. 1905, 1 vol. in-18 de 236 pages... 3 fr.

La Pratique de l'Antisepsie dans les Maladies contagieuses et en particulier dans la tuberculose, par le Dr BURLUREAUX. 1892, 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné.......... 5 fr.

Le Tétanos, par les Drs J. COURMONT et DOYON. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 4 fig. cart.......... 1 fr. 50

Paludisme et Trypanosomiase, par A. LAVERAN, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. 8e *tirage revisé*. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 124 pages, avec 13 figures.... 3 fr.

Thérapeutique du Paludisme, par les Drs BUROT et LEGRAND. 1897, 1 vol, in-18 de 186 p., cart.......... 3 fr. 50

Le Paludisme au Sénégal, par THIROUX et D'ANFREVILLE. 1908 gr. in-8, 60 pages, avec 11 gravures et 1 planche coloriée.......... 5 fr.

Les Hématozoaires du Paludisme, par le Dr M. NEVEU-LEMAIRE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1901. gr. in-8, 144 pages, avec 3 planches et 19 figures. 4 fr.

La Réglementation de la défense sanitaire contre la peste, le choléra et la fièvre jaune, d'après la convention de Paris de 1903, par J. TOY. 1905, 1 vol. gr. in-8.......... 10 fr.

Mouches et Choléra, par CHANTEMESSE, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et BOREL. 1906, 1 vol. in-16 de 96 p., avec cartes, cart.......... 1 fr. 50

Moustiques et Fièvre jaune, par A. CHANTEMESSE et BOREL, 1905. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 2 cartes, cartonné 1 fr. 50

VARIÉTÉS *(Suite)*

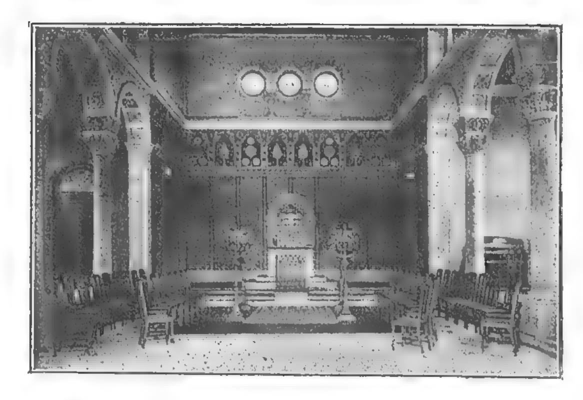
pour un troisième) sont disposés derrière la chapelle principale, et ornés eux-mêmes, à leur ouverture, de décors architecturaux. Des jeux d'orgues et des chants commencent et finissent la cérémonie d'incinération, lequel processus s'effectue avec toute la discrétion et la délicatesse désirables ; cela sans bruit, grâce à des dispositifs électriques qui fonctionnent automatiquement, et sur la seule pression d'un bouton.



Chapelle latérale du Crematorium (fig. 4).

Le *colombarium* est bien disposé, dans des locaux spacieux, faisant montre d'une architecture embellie par des fleurs naturelles qui donnent à la façade postérieure du monument de Leipzig un caractère agréable.

Deux escaliers conduisent au cimetière d'urnes (*Urnenhain*), comme il en existe autour de la plupart des crématoires allemands. Ces cimetières en miniature, garnis de fleurs et de verdure qui encadrent des urnes variées, seraient d'un aspect plutôt alléchant, n'était la tristesse de la chose et du lieu.



Chapelle spéciale du Crematorium (fig. 5).

Tout compte fait, il est indubitable que si l'on veut sincèrement propager l'incinération en France, il faut s'inspirer de ce qui se fait à l'Étranger, voire dans les pays où le sentiment religieux pourrait paraître plus profondément ancré que chez nous.

HORN.

LA MÉDECINE AUX COLONIES

ÉTAT SANITAIRE DE LA MARTINIQUE

Voici divers renseignements que nous empruntons au *Journal Officiel :*

Hospices de la colonie. — Les hospices civils de la colonie, fondés en 1850, ont été réorganisés par divers arrêtés locaux, dont le plus récent porte la date du 1er juillet 1908. Fixé primitivement à six, le nombre de ces établissements a été réduit à cinq à la suite des éruptions volcaniques de 1902. Chacun d'eux est le centre d'une circonscription hospitalière formée de la réunion de plusieurs communes. Le nombre des communes composant celle de Fort-de-France, de beaucoup la plus importante, qui était déjà de dix communes, a été porté à douze dans le courant de l'année 1911.

Les autres circonscriptions hospitalières comprennent dix-neuf communes, savoir :

Celle de la Trinité : 4 communes ;
Celle du Lorrain : 6 communes ;
Celle du Saint-Esprit : 4 communes ;
Celle du Marin : 5 communes.

L'administration de ces établissements qui était confiée autrefois à un conseil composé des maires des diverses communes de la circonscription hospitalière, du desservant de la paroisse et de trois habitants notables sous la présidence permanente du maire de la commune où est situé l'hospice, relève maintenant d'un conseil composé conformément aux prescriptions de la loi du 5 août 1879, relative à la nomination des membres des commissions administratives des hospices, hôpitaux et bureaux de bienfaisance. Un décret en date du 13 février 1889 promulgué dans la colonie par arrêté du 21 mars de la même année, a rendu cette loi applicable aux colonies françaises. Aux termes de l'article 2 de ce décret, les attributions confiées au ministre de l'intérieur sont dévolues au ministre des colonies et celles attribuées au préfet sont dévolues au gouverneur.

Des cinq hospices de la colonie, deux, celui du Marin et celui du Saint-Esprit, sont administrés en régie ; le service des trois autres est assuré par un entrepreneur.

Le service des établissements hospitaliers comprend :

1° Un hôpital dans lequel sont traités les indigents, les aliénés en état d'observation, les agents communaux et les gardes de police assimilés ;

2° Un hospice dans lequel sont admis les entretenus, les infirmes incurables, les orphelins, les enfants trouvés et abandonnés, les malades reconnus incurables mais susceptibles de recevoir des soins médicaux, et les vieillards ne recevant pas de traitement médical.

LA MÉDECINE AUX COLONIES (*Suite*)

Le nombre des lits entretenus dans ces établissements est fixé comme suit :

DÉSIGNATION	HOPITAL	HOSPICES	TOTAL
Fort-de-France	150	100	250
Marin	38	12	50
Trinité	52	18	70
Saint-Esprit	38	12	50
Lorrain	45	15	60
Totaux	323	137	480

Ce nombre peut être augmenté ou diminué par les commissions administratives selon les nécessités dont elles demeurent juges.

Le service médical de l'hospice de Fort-de-France est assuré par trois médecins ; celui des autres hospices par un seul.

Le nombre des sœurs hospitalières attachées à ces établissements est de :

5 pour l'hospice de Fort-de-France.
3 pour l'hospice du Marin.
2 pour l'hospice du Lorrain.
2 pour l'hospice du Saint-Esprit.
4 pour l'hospice de la Trinité.

Le nombre des infirmiers est fixé à raison d'un par quinze malades ou par fraction de quinze malades supérieure à dix.

Les budgets des hospices se sont élevés pour l'année 1911 à :

105,362 fr. 89 pour celui de Fort-de-France ;
21,951 fr. 50 pour celui du Saint-Esprit ;
22,379 fr. 87 pour celui de la Trinité ;
20,769 fr. 37 pour celui du Lorrain ;
23,184 fr. 89 pour celui du Marin.

Ils sont alimentés principalement :

1° Par une subvention votée chaque année par le conseil général de la colonie en faveur de ces établissements. Cette subvention a été de 85.000 francs pour l'année 1911 ; une partie en est affectée au payement des frais généraux, le surplus est réparti entre les communes de la circonscription hospitalière au prorata de leur population et vient en atténuation des dépenses occasionnées par les frais de traitement de leurs indigents ; 2° par les crédits inscrits aux budgets communaux pour traitement des indigents dans les hospices.

En présence des dépassements de crédits constatés chaque année aux budgets communaux pour les frais de traitement des indigents dans les hospices, l'administration, dans le but de rémédier à cette situation tout à fait préjudiciable au bon fonctionnement de ces établissements, a prescrit aux maires d'inscrire au budget communal un crédit représentant la moyenne des dépenses d'hospitalisation des trois dernières années. Elle les a, en outre, avisés qu'au cas où ils ne se conformeraient pas à ces prescriptions, des ordres seraient donnés aux présidents des commissions administratives des hospices pour que l'hospitalisation fût refusée aux malades indigents qui seraient envoyés dans ces établissements après épuisement des crédits affectés au traitement des indigents.

Asile provisoire des aliénés. — Cet asile dont la création remonte à 1903, est établi à Fort-de-France. Il est destiné à recevoir les aliénés en état d'observation et ceux qui constituent un danger pour la sécurité publique, en attendant leur transfert à l'asile des aliénés de Saint-Claude (Guadeloupe).

Les aliénés y sont admis sur la production des pièces suivantes :

Procès-verbal de la gendarmerie ou de la police relatant les faits d'aliénation mentale imputés à l'aliéné ;

Certificat du médecin qui a examiné et constaté son état mental ;

Procès-verbal de la commission municipale qui a statué tant sur les agissements de l'aliéné que sur sa position de fortune et celle de sa famille.

Cet établissement est installé dans une dépendance de la maison d'arrêt de Fort-de-France. L'administration en est confiée au directeur de la maison centrale, qui remplit en même temps les fonctions de comptable. Le service médical est assuré par un médecin. Deux infirmiers sont attachés à l'asile.

Le prix de la journée de traitement est fixé à 1 fr. 60 et la dépense est supportée par la commune où l'aliéné a son domicile de secours, sauf recours contre la famille si celle-ci est en mesure de payer.

Les frais du personnel de l'asile sont à la charge des communes de la colonie et supportés par celles-ci au prorata du chiffre de leur population. Ils se sont élevés pour l'année 1911 à 5,104 francs.

Mouvements survenus pendant l'année 1911.

Le nombre des aliénés en traitement à l'asile provisoire était au 1er janvier 1911 de		20
Les entrées au cours de cette année ont été de		68
Total		88
Le nombre des sorties a été de	31	
Il a été transféré à l'asile de Saint-Claude (Guadeloupe)	27	
Les aliénés évacués sur l'hospice ont été au nombre de	9	
Le nombre d'aliénés décédés dans l'établissement dans le courant de 1911 a été de	1	
	68	68
Restant au 31 décembre 1911		20

Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, PARIS.

TRAITÉ D'HYGIÈNE

Publié en fascicules sous la direction de MM.

A. CHANTEMESSE
PROFESSEUR D'HYGIÈNE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

E. MOSNY
MÉDECIN DE L'HOPITAL SAINT-ANTOINE
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Avec la collaboration de MM.

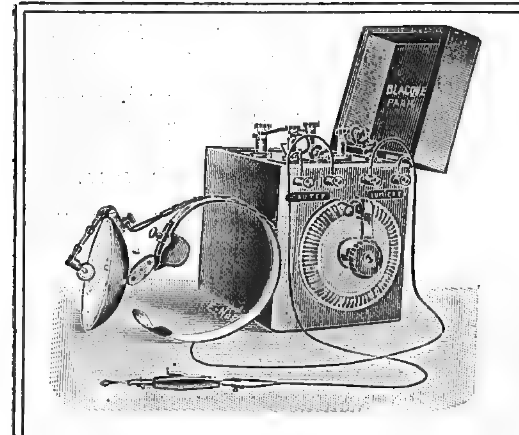
ACHALME, ADAM, ALLIOT, ANTHONY, BEZANÇON, BLUZET, BONJEAN, BOREL, BOULAY, BOULIN, BROUARDEL (P. et G.), CALMETTE, CHANTEMESSE, CLARAC, COURMONT (J.), COURTOIS-SUFFIT, I. DE JONG, DOPTER, DUCHATEAU, DUPRÉ, FONTOYNONT, GÉNÉVRIER, IMBEAUX, JAN, JEANSELME, KERMORGANT, LAFEUILLE, LAUBRY, LAUNAY (DE), LECLERC DE PULLIGNY, LESIEUR, LEVADITI, LEVY-SIRUGUE, MARCH, MARCHOUX, MARTEL, MARTIN, MÉRY, MORAX, MOSNY, MOUCHOTTE, NOC, OGIER, PIETTRE, PLANTÉ, POTTEVIN, PUTZEYS (E.), PUTZEYS (F.), RENAULT, REY, RIBIERRE, ROLANTS, ROUGET, SACQUÉPÉE, SERGENT (Éd. et Ét.), SIMOND, THOINOT, TOREL, WIDAL, WURTZ.

1906-1914, 22 volumes gr. in-8 d'environ 5 000 pages illustrées de nombreuses figures.

1. **Atmosphère et Climats,** par les Drs COURMONT et LESIEUR, 1906, gr. in-8, 124 pages, avec 27 figures et 2 planches coloriées .... 3 fr.
2. **Le Sol et l'Eau,** par L. de LAUNAY, E. MARTEL, OGIER et BONJEAN. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 460 pages avec 137 figures et 2 planches coloriées .... 10 fr.
3. **Hygiène individuelle,** Éducation physique, par ANTHONY, BROUARDEL, DUPRÉ, RIBIERRE, BOULAY, MORAX et LAFEUILLE. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 300 pages, avec 38 figures .... 6 fr.
4. **Hygiène alimentaire,** par les Drs ROUGET et DOPTER. 1906, 1 volume grand in-8 de 320 pages .... 6 fr.
5. **Hygiène infantile,** par les Drs MÉRY et GÉNÉVRIER.
6. **Hygiène scolaire,** par les Drs MÉRY et GÉNÉVRIER. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages, avec figures .... 12 fr.
7. **Hygiène industrielle,** par LECLERC DE PULLIGNY, BOULIN, COURTOIS-SUFFIT, LÉVY-SIRUGUE, J. COURMONT. 1908, 1 vol. gr. in-8 de 610 pages, avec 87 figures .... 12 fr.
8. **Hygiène hospitalière,** par le Dr L. MARTIN. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 255 pages, avec 44 figures .... 6 fr.
9. **Hygiène militaire,** par les Drs ROUGET et DOPTER. 1907, 1 vol. gr. in-8 de 348 pages, avec 69 figures .... 7 fr. 50
10. **Hygiène navale,** par les Drs DUCHATEAU, JAN et PLANTÉ. 1906, 1 vol. gr. in-8 de 355 pages, avec 38 figures et 3 planches coloriées .... 7 fr. 50
11. **Hygiène coloniale,** par les Drs WURTZ, ALLIOT, CLARAC, FONTOYNONT, KERMORGANT, MARCHOUX, NOC, SERGENT, SIMOND. 1907, 1 vol. gr. in-8 de 550 pages, avec planches et figures .... 12 fr.
12. **Hygiène générale des villes** et des agglomérations communales, par E. MACÉ, Ed. IMBEAUX, Albert BLUZET et Paul ADAM. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 711 pages avec figures .... 12 fr.
13. **Hygiène rurale,** par IMBEAUX et ROLANTS. 1908, 1 vol. gr. in-8 de 249 pages, avec 125 figures .... 6 fr.
14. **Approvisionnement communal** (eaux potables, abattoirs, marchés), par F. et E. PUTZEYS et PIETTRE. 1908, 1 vol. gr. in-8 de 464 pages, avec 134 figures .... 10 fr.
15. **Egouts et Vidanges, Ordures ménagères, Cimetières,** par les Drs A. CALMETTE, IMBEAUX, H. POTTEVIN. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 568 pages, avec 268 figures .... 14 fr.
16. **Hygiène de l'Habitation,** par M. REY. 1914, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages, avec 200 figures noires et col .. 14 fr.
17. **Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles par la peau et les muqueuses externes,** par les Drs ACHALME, Ed. et Et. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX, JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 pages, avec 199 fig .... 16 fr.
18. **Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles,** par les Drs JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. DE JONG, CLAIR. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 424 pages, avec 14 figures. 8 fr.

19 et 20. **Etiologie et prophylaxie des maladies transmissibles par les voies digestives et les voies respiratoires.**

21. **Etiologie et prophylaxie générales.**
22. **Hygiène sociale. Administration sanitaire.**



Fabrique d'Instruments de Chirurgie et Électricité Médicale

BLACQUE Fabricant, 25, rue Cujas, Paris

ACCUMULATEUR (LUMIÈRE-CAUTÈRE)

4 volts	40 ampères	Prix net.	**46** fr.
4 —	60 —	— —	**55** fr.

ACCUMULATEUR (LUMIÈRE-CAUTÈRE)

8 volts	40 ampères	Prix net.	**68** fr.
8 —	60 —	— —	**85** fr.

ACCUMULATEUR (LUMIÈRE-CAUTÈRE)

12 volts	40 ampères	Prix net.	**95** fr.
12 —	60 —	— —	**120** fr.

Manche pour cautère. 10 fr. Galvano-cautère. 4 fr. Cordon. 5 fr.
Nouveau miroir de Clar avec lampe à pas de vis, net 35 fr.

LA SANTÉ PAR LE GRAND AIR

LES COLONIES DE VACANCES

Par Ad. BONNARD

Avec Préface de Gabriel BONVALOT

1 volume in-18 de 272 pages, avec planches et figures .... **3 fr. 50**

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr RÉCHOU

Le Dr Georges Réchou né à Bordeaux en 1885 ; licencié ès sciences physiques de la Faculté des sciences de Bordeaux, fut tout d'abord assistant de radiologie du service radiographique de l'hôpital Saint-André, puis préparateur au laboratoire de physique biologique et d'électricité médicale du professeur Bergonié. Sa thèse de doctorat (1912), faite sur un sujet tout nouveau de l'électricité médicale intitulée « les Actions physiologiques de la diathermie » fut justement remarquée et obtint l'un des prix Godard de la Faculté.



Le Dr Réchou

Le nouvel agrégé est membre de l'Association française pour l'avancement des sciences et de la Société d'électrothérapie et de radiologie de Paris.

La plus grande partie de ses travaux et recherches ont porté sur l'électricité médicale. N.

LE Dr JACQUES PARISOT

Fils, petit-fils et petit-neveu de professeur à la Faculté de Médecine ou à l'ancienne École de Nancy, neveu du doyen Heydenreich dont le nom est resté synonyme d'honneur médical, M. Jacques Parisot est né à Nancy le 15 juin 1882.

Successivement préparateur de Physiologie en 1902, externe des hôpitaux de Nancy la même année, interne en 1904, chef de clinique médicale en 1906, puis chef de consultation de clinique médicale, M. J Parisot fut en 1910 chargé des fonctions d'agrégé. Son concours de 1913 ne fait donc que consacrer brillamment sa situation déjà acquise.



Le Dr Parisot

Très tôt, M. J. Parisot a aiguillé une partie de ses recherches vers l'étude des glandes à sécrétion interne (capsules surrénales, thyroïde, thymus, hypophyse, glandes génitales, foie, reins) ; et dans une très importante suite de travaux qui lui ont valu le prix Godard de l'Institut (1912), il a établi un ensemble de faits cliniques, anatomo-pathologiques et expérimentaux intimement unis qui étendent nos connaissances sur la physiologie normale et pathologique, sur la pathologie générale et sur la thérapeutique de ces glandes. C'est à cet ordre d'études qu'appartient sa thèse sur la *Pression artérielle des glandes à sécrétion interne* (1907, prix Bourcret de l'Académie de Médecine et prix de thèses de Nancy), et aussi un excellent volume qui vient de paraître, sur les *glandes surrénales des organes chromaffines*, en collaboration avec M. Lucien.

L'action des sécrétions internes sur l'appareil cardio-vasculaire l'a amené à étudier, en partie avec M. Lucien, les lésions, l'étiologie, le mécanisme pathogénique de l'athérome expérimental, et de l'athérome spontané chez l'homme et chez divers animaux.

Puis viennent de nombreuses recherches cliniques et expérimentales sur le diabète, les glycosuries et l'hyperglycémie expérimentale ; sur la physiologie et la pathologie du liquide céphalo-rachidien ; sur les tremblements, sur les réflexes tendineux, etc.

Envisageant l'hémolyse à l'état normal et pathologique, la pathogénie et le traitement des ictères hémolytiques, M. Parisot a été conduit à entreprendre, avec M. Rabut, de très intéressantes recherches sur les albuminuries d'origine hémolytique et sur la globine.

Par l'ampleur de son sujet favori d'études, M. J. Parisot a été amené à s'occuper, dans de très nombreux mémoires, de la plupart des grands problèmes de la pathologie contemporaine ; et grâce à une très remarquable ingéniosité dans l'esprit des recherches, il est parvenu à apporter toute une série de données très précises. Et grâce aussi à une parfaite méthode de travail, il est arrivé à toucher à de nombreuses questions, d'apparence très diverses, sans disséminer son effort et en portant à ses résultats une belle unité dans leur diversité.

G. E.

LE Dr LEURET

Né à Châteauneuf-sur-Loire (Loiret) en 1878, a fait ses études classiques à Paris et ses études médicales à Bordeaux, où il a été interne médaille d'or des hôpitaux, élève des professeurs Picot, Moussous, Arnozan. En 1908 M. Leuret est nommé médecin des hôpitaux de Bordeaux, après avoir été chef de clinique des maladies des Enfants (1905), pour devenir plus tard chef de Laboratoire du professeur Arnozan (1911, 12, 13). Enfin en 1910 il est reconnu admissible à l'agrégation, et vient d'être nommé agrégé au dernier concours.



Le Dr Leuret

Ses recherches personnelles ont porté surtout sur la pathologie infantile : série de recherches sur la *pathogénie de l'ictère des nouveaunés* (Thèse de 1904), la *pathogénie des ictères, les ictères hémolytiques*. Série d'études thérapeutiques sur la *méthode du pneumothorax artificiel*. Enfin, série de recherches de laboratoire (1911 à 1913). K.

LE Dr E. SOREL

Est nommé agrégé près la Faculté de médecine de Toulouse où il a été externe des hôpitaux en 1893, interne en 1894, ensuite préparateur du cours d'anatomie pathologique, chef de clinique médicale, chef des travaux d'électrothérapie. M. E. Sorel est docteur en médecine

NOUVELLES *(Suite)*

depuis 1897, récompensé pour sa thèse (médaille d'argent), également lauréat de la société de médecine de Toulouse (médailles d'argent et de vermeil). Il est, en outre, médecin des hôpitaux de Toulouse (1910), expert près la cour d'appel de cette ville, membre des sociétés savantes de l'endroit. Était déjà admissible au concours d'agrégation de médecine générale depuis 1906-1907.



Le Dr Sorel

Comme travaux : *Hémiplégie spasmodique d'origine hérédo-syphilitique, gangrène symétrique des extrémités, formes frustes de la sclérose en plaques, étude d'un cas d'épilepsie alcoolique, formes cliniques de la méningite tuberculeuse de l'adulte et leur diagnostic, étude critique et expérimentale sur le passage des micro-organismes dans l'urine* (thèse), *forme rare du cancer primitif du foie, fractures spontanées dans le tabes,* etc. etc.

Dr G. MICHELEAU

Nouvel agrégé de Bordeaux où il a été externe des hôpitaux, ensuite le premier au concours de l'Internat de 1895, M. Micheleau est par dessus le marché un licencié en droit. Il a été chef adjoint de clinique médicale (1899-1902), pour devenir médecin résidant de l'hôpital Saint-André, puis médecin des hôpitaux de Bordeaux (1905).



Phot. L. Coutenceau.

Le Dr Micheleau

Ses principaux maîtres furent : en chirurgie, MM. les professeurs Piéchaud et Lanelongue ; MM. les docteurs Baudrimont et Sengensse. En médecine : MM. les professeurs Arnozan, Picot et Cassaët.

Principaux travaux : *Recherches sur des anomalies de l'artère rénale. — Suppurations hépatiques. — Abcès et cancer du foie. — Ulcère et cancer de l'estomac. — Perforations de l'estomac. — Fièvre typhoïde et taches rosées lenticulaires. — Arthropathie tabétique de la colonne vertébrale. — Modifications apportées par le vésicatoire cantharidé sur la sécrétion urinaire chez les tuberculeux. — Hyperchlorurie et tuberculose. — Hyperchlorurie et pleurésie tuberculeuse. — Chlorurie et toxicité urinaire. — Rhumatisme cérébral.*

LE Dr THÉVENOT

Le Dr Lucien Thévenot qui vient d'être nommé agrégé de médecine générale près la Faculté de Lyon, est né à Mâcon en 1881. Il a été interne des hôpitaux de Lyon (1902), préparateur du laboratoire de médecine expérimentale pendant huit années (professeur Arloing), chef de clinique du professeur Teissier, chef de service à l'Institut antirabique (1908-12), puis au dispensaire antituberculeux depuis 1912.



Le Dr Thévenot

Le Dr Thévenot s'est plus spécialement occupé des questions relatives à la tuberculose expérimentale, avec le professeur Arloing. Il a fait sa thèse sur l'*athérome aortique expérimental,* étude qu'il a poursuivie ensuite pendant plusieurs années. Depuis 1905 les recherches du nouvel agrégé se sont particulièrement consacrées aux *néphrites* et à leur thérapeutique (*sérothérapie des néphrites*), sous la direction du professeur Teissier.

LE Dr M. PIÉRY

D'abord élève de l'école anatomo-pathologique des professeurs Propier et Bard, il fut ensuite chef de chirurgie du professeur Bondet ; plus récemment il s'est posé en champion de la « Tuberculose inflammatoire » à la suite de son maître le professeur A. Poncet.

Fut externe, puis interne des hôpitaux de Lyon (1895) ; moniteur des travaux pratiques d'anatomie pathologique et de ceux de la clinique médicale ; chef-adjoint, puis chef de clinique médicale (1906), chargé des fonctions d'agrégé à la faculté de médecine de Lyon. Le Dr M. Piéry est membre de la Société des sciences médicales de Lyon, lauréat de l'Académie de Lyon (prix Ampère 1895), lauréat de l'Académie de médecine (1911) pour l'ensemble de ses travaux sur la tuberculose.



Phot. J. Bioletto.

Le Dr Piéry

Sans donner ici une nomenclature complète des travaux scientifiques et des communications du Dr M. Piéry, nous tenons à rappeler qu'il est le fondateur et le secrétaire général de la « *Bibliothèque de la tuberculose* », publiée sous la direction des professeurs A. Chantemesse, A. Poncet, F. J. Collet.

Citons un important ouvrage de 580 pages : *La Tuberculose pulmonaire,* paru dans la bibliothèque de la Tuberculose. Le Dr M. Piéry a, dans une intéressante brochure, parue à Lyon en 1910, donné la liste chronologique de ses diverses publications et communications.

L'ensemble de ses recherches se divise en :

1° Anatomie pathologique et pathologie générale ; 2° Médecine interne ; 3° Tuberculose.

NOUVELLES *(Suite)*

La loi de trois ans et les étudiants en médecine. — Les étudiants en médecine, en pharmacie et les élèves vétérinaires pourront être autorisés, après une première année de service, à demander des sursis pour achever leurs études. Ils seront ensuite appelés pour terminer leurs deux années de service, qu'ils accompliront comme médecins, pharmaciens ou vétérinaires auxiliaires.

Les sursis ne pourront être accordés à ces étudiants que jusqu'à l'âge de vingt-sept ans révolus.

Les docteurs ou les étudiants en médecine ou en pharmacie munis de douze inscriptions qui ont subi avec succès, à la fin de leur première année de service, l'examen de médecin ou de pharmacien auxiliaire, peuvent être nommés à cet emploi et accomplissent leurs deuxième et troisième années de service comme médecins ou pharmaciens auxiliaires.

Cliniques annexes. — L'Administration générale de l'assistance publique vient d'adresser à la société des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux la circulaire ci-dessous.

Avis à MM. les médecins, chirurgiens et accoucheurs des Hôpitaux. Le décret du 26 janvier 1909 relatif à l'enseignement des stagiaires dans les hôpitaux sera appliqué à dater du 1er novembre prochain.

L'enseignement des stagiaires sera assuré d'abord par le personnel de la Faculté puis avec le concours de chargés de cours de cliniques annexes, médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux.

Après accord entre l'administration de l'Assistance publique et la Faculté le nombre des stagiaires qui peuvent être admis dans chaque clinique annexe a été fixé à 10. Il peut être porté à 15 dans les cas où l'exigeraient les besoins de l'enseignement.

Le stage commence au début du mois de novembre et finit au 31 juillet. Il est divisé en deux semestres. Au cours et à la fin de chaque stage, l'étudiant est interrogé par le chef du service auquel il est attaché. Il lui est délivré deux notes : l'une d'assiduité, l'autre d'interrogation. Il est tenu compte de la note d'interrogation dans le résultat des examens. Les chargés de cours de cliniques annexes seront rétribués proportionnellement au nombre des stagiaires auxquels ils auront donné l'enseignement. D'après les crédits mis actuellement à la disposition de la Faculté cette rétribution sera de 100 francs par an pour chaque stagiaire, soit 50 francs par semestre. Les demandes des médecins, chirurgiens et accoucheurs des hôpitaux, à l'effet de recevoir des stagiaires devront être adressées au doyen de la Faculté avant le 15 juillet. Elles seront soumises à une commission mixte composée sous la présidence du doyen ou de son assesseur, et de deux délégués de l'administration hospitalière. Après avoir visité les services et s'être assuré qu'ils répondent aux besoins de l'enseignement la commission donne son avis sur les demandes. Les autorisations sont accordées pour deux ans par le doyen. Elles peuvent être renouvelées.

Jusqu'à la date où, en vertu du nouveau régime d'études médicales, un stage sera obligatoire dans les cliniques spéciales il ne sera pas reçu de nouvelles demandes pour ces cliniques spéciales en dehors de celles que pourront former les médecins et chirurgiens spécialistes des hôpitaux actuellement autorisés à recevoir des stagiaires.

La réforme du concours de l'internat et l'association générale des étudiants. — Nous avons reçu la communication suivante :

« Les membres du bureau de la section de médecine de l'Association générale des étudiants, au nom de 528 membres de la section, rendent hommage à leurs maîtres dans les hôpitaux qui veulent introduire dans le règlement du concours de l'internat les plus grandes garanties de justice, et émettent les vœux suivants :

1° Les externes actuellement en exercice pourront subir non 4 (projet de la commission) mais 6 concours, ainsi qu'ils y comptaient au moment de leur nomination.

2° Les candidats pourront subir 5 concours *consécutifs* au lieu de 4 (projet de la commission).

3° Les copies seront lues en public et par un même lecteur.

4° Le nouveau règlement ne sera pas appliqué immédiatement pour sauvegarder les intérêts des internes provisoires et des vieux candidats. »

Cet ordre du jour a été transmis à la commission de réforme de l'Internat.

Le diplôme d'État de chimiste expert. — Loi du 6 juin 1913 relative à la création d'un diplôme d'État de chimiste expert :

« Article unique. — Il est institué un diplôme de chimiste expert, conféré après examens passés devant des jurys d'État, nommés par les ministres de l'instruction publique et de l'agriculture.

Ces jurys doivent être constitués par des membres du corps enseignant de l'État appartenant aux établissements publics de l'enseignement supérieur, à l'institut national agronomique et à la commission technique permanente instituée près les ministres de l'agriculture, du commerce et de l'industrie par l'article 3 du décret du 31 juillet 1906, complété par l'article 6 du décret du 6 août 1908.

Ils siégeront une fois par an, s'il y a lieu, dans les villes dont l'université est constituée par quatre facultés ou dans les villes qui possèdent une faculté des sciences et une école de plein exercice de médecine et de pharmacie.

Ce diplôme de chimiste expert sera délivré par le ministre de l'instruction publique, à la suite d'examens dont le programme, ainsi que celui des études qui le précèdent, auront été arrêtés après avis du conseil supérieur de l'instruction publique et de la commission technique permanente précitée.

Il donnera seul le droit au chimiste expert de s'intituler : chimiste expert diplômé du Gouvernement.

Un décret rendu en la forme des règlements d'administration publique déterminera les diplômes ou titres nécessaires aux élèves pour suivre les études réglementaires.

Il fixera le tarif des droits d'inscription, de travaux pratiques, d'examens et de diplôme à percevoir.

A titre de disposition transitoire pendant l'année qui suivra la promulgation de ce décret, les chimistes experts actuellement en exercice pourront obtenir le diplôme sur leur demande et sur la proposition d'une commission instituée par les ministres de l'instruction publique et de l'agriculture.

Chaque demande, accompagnée d'un exposé des titres et, s'il y a lieu, d'un état des services du candidat, devra être adressée au ministre de l'instruction publique. »

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

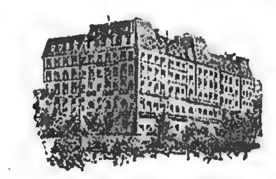
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Service de santé militaire. — Par décret du président de la République sont promus et reçoivent les affectations suivantes :

Au grade de médecin principal de première classe. — MM. les médecins principaux de deuxième classe Bilouet, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte du Mans ; maintenu ; — Galzin, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Baur, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Ricoux, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier ; maintenu ; — Rémy, médecin chef de l'hôpital militaire de Marseille ; maintenu ; — Weiss, médecin chef de l'hôpital militaire de Sedan, passe à l'hospice mixte d'Épinal.

Au grade de médecin principal de deuxième classe. — MM. les médecins-majors de première classe Esprit, salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier ; maintenu ; — Lespinasse, salles militaires de l'hospice mixte d'Angers ; maintenu ; — Rostan, hôpital militaire de Belfort ; maintenu ; — Galland, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Vannes ; maintenu ; — Mouret, salles militaires de l'hospice mixte de Verdun ; maintenu ; — Licht, hôpital militaire de Belfort ; maintenu ; — Pruvost, médecin chef de l'hôpital militaire de Saint-Omer ; maintenu provisoirement ; — Jaubert, Algérie ; maintenu ; — Tersen, médecin chef des salles militaires de l'hospice mixte de Douai ; maintenu ; — Watrin, médecin chef de l'hôpital militaire de Bayonne ; maintenu ; — Beigneux, médecin chef de l'hôpital militaire de Dunkerque ; maintenu provisoirement ; — Manoha, hôpital militaire Villemanzy à Lyon ; maintenu provisoirement ; — Launois, hôpital militaire du camp de Châlons ; maintenu.

Au grade de médecin-major de première classe. — MM. les médecins-majors de deuxième classe Vennin, professeur agrégé à l'École d'application du service de santé militaire ; maintenu ; — Bertelé, 107e d'infanterie ; maintenu ; — Uzac, direction du service de santé du gouvernement militaire de Paris ; maintenu ; — Damond, 123e d'infanterie ; maintenu ; — Remlinger, à la disposition du département des affaires étrangères (institut sanitaire de Tanger) ; maintenu ; — Rocheron, Algérie ; maintenu ; — Marmey, 114e d'infanterie ; maintenu ; — David de Drezigué, 47e d'infanterie ; maintenu ; — Roufflandis, direction du service de santé du 16e corps d'armée ; maintenu ; — Fadeuilhe, 7e d'infanterie ; maintenu ; — Le Bihan, 136e d'infanterie ; maintenu ; — Bourcier, 140e d'infanterie ; maintenu ; — Picon, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Lanteaume, place de Marseille ; maintenu ; — Viry, 69e d'infanterie ; maintenu ; — Thiébaut, 42e d'infanterie ; maintenu ; — Pellier, Tunisie ; maintenu ; Baills, troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Demilly, direction du service de santé du 8e corps d'armée, maintenu ; — Mendy, Tunisie, maintenu ; — Mazière, 139e d'infanterie ; maintenu ; — Martin, 10e d'infanterie ; maintenu.

Au grade de médecin-major de deuxième classe. — MM. les médecins aides-majors de première classe Torresse, 80e d'infanterie ; maintenu ; — Rouzaud, 38e d'artillerie ; maintenu ; — Lefebvre, 9e chasseurs à pied ; maintenu ; — Roussel, Algérie ; maintenu ; — Pitois, 30e dragons, maintenu ; — Fonvieille, Algérie ; maintenu ; — Clot, aux troupes auxiliaires marocaines ; maintenu ; — Mercier, 35e d'infanterie ; maintenu ; — Ufferte, 83e d'infanterie ; maintenu ; — Solle, sapeurs pompiers ; maintenu ; — Roussille, Algérie ; maintenu ; — Moy, 128e d'infanterie, passe au 2e d'infanterie ; — Minouflet, 26e d'infanterie ; maintenu ; — Berteaux, 17e chasseurs à pied, passe au 154e d'infanterie ; — Anglade, 5e du génie ; maintenu ; — Desquiens, troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Heyraud, 6e d'infanterie, passe au 47e d'infanterie ; — Odinot, 13e d'infanterie ; maintenu provisoirement ; — Langlois, 66e d'infanterie ; maintenu ; — Richard, aux troupes d'occupation du Maroc occidental ; maintenu ; — Vialle, 25e dragons ; maintenu ; — Leduc, Algérie ; maintenu ; — Paris, 113e d'infanterie, passe au 25e d'infanterie ; — Vallot, 3e cuirassiers, passe au 7e d'artillerie ; — Combe, hôpital militaire du Val-de-Grâce ; maintenu.

Hôpitaux de Province. — LYON. — Un concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux sera ouvert lundi 17 novembre 1913.

Nul n'est admis à concourir s'il n'est français ou naturalisé français et docteur en médecine.

Les candidats devront : 1° se faire inscrire à l'administration centrale des hospices ; le registre d'inscription sera clos le samedi, 8 novembre 1913, à 11 heures du matin ; à partir du samedi 15 novembre 1913, 2° déposer leur acte de naissance, leur diplôme de docteur en médecine, délivré dans une Faculté de France ou, s'ils sont naturalisés, l'autorisation spéciale exigée par l'article 4 de la loi du 18 ventôse an XI et, s'ils ne demeurent pas à Lyon, un certificat de bonne vie et mœurs récemment délivré par le maire de la commune où ils résident ; 3° justifier de deux ans de pratique comme docteur en médecine ; cette justification, toutefois, n'est pas exigée des candidats qui, anciens internes des hôpitaux de Lyon ou de Paris, ont obtenu, à l'expiration réglementaire de leurs fonctions, un certificat constatant qu'ils ont satisfait le conseil général d'administration des hospices civils de Lyon ou l'administration de l'Assistance publique, à Paris.

Hospices d'Ivry et de Saint-Maurice. — Dimanche dernier, M. le président de la République a visité l'hospice des Incurables d'Ivry ainsi que l'Asile des convalescents de Saint-Maurice. Comme pour les visites précédentes, M. R. Poincaré était accompagné du ministre de l'intérieur, du directeur de l'assistance publique, du préfet de la Seine.

Mariages. — Mlle Anette Le Pileur, fille de notre très distingué et sympathique confrère le docteur Le Pileur, médecin de St-Lazare, avec M. Louis Lacarrière. — Le Dr Jean de Vaugiraud avec Mlle Hélène de La Bunodière. — Le Dr Maurice Deblock avec Mlle Jeanne Seurre, fille du colonel, attaché à la direction du génie au ministère de la guerre.

Nécrologie. — M. Célestin Grelault, père du Dr Grelault, chef de clinique des Quinze-Vingts. — MM. les Drs GUENON DES MESNARDS, de Saintes (Charente-Infre). — PIGNARD, de Cérences (Manche). — BERRUÉ, de Briouze-Saint-Gervais (Orne). — BOUSSUMIER, d'Aigrefeuille (Charente-Inférieure). — Jacques Mornet (de Bourges). — Jules Thiriar, membre de l'Académie royale de médecine de Belgique. — Le Dr Louis Bourget, professeur de clinique médicale à l'Université de Lausanne.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le Radium en dermatologie, par le Dr E. Vallet. Gr. in-8, 30 pages avec 4 planches coloriées : 2 francs (*Vigot frères* éditeurs à Paris).

Étude du syndrome de Stokes-Adams, par le Dr Louis Getten. 1 vol gr. in-8 de 140 pages avec figures : 4 francs. (*H. Paulin et Cie,* éditeurs à Paris).

Les préjugés en diététique et dans les maladies des voies digestives, par le Dr A. Mollière. 1 vol. in-18 de 178 pages : 3 francs (*A. Maloine,* éditeur à Paris).

Traité des eaux minérales de Vichy, par le Dr Charles Cotar. Préface du Dr J. Thiroloix. 1 vol. in-8 de 220 pages : 5 francs. (*J. B. Baillière et fils,* éditeurs à Paris).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Service du Pr **Gilbert.**

Mercredi 6 Août, à 9 h., prof. agrégé Rathery : Œdème de Quinke.

Association d'Enseignement médical professionnel (*Cours de vacances*, 13e année). — L'association organise, chaque année, deux séries de cours de vacances. Les praticiens et les étudiants y trouvent tous les éléments nécessaires de perfectionnement. Les deux séries ont lieu : l'une à Pâques (quinzaine de Pâques), l'autre à la fin des grandes vacances (dernières semaines de septembre).

Les cours de la prochaine série auront lieu tous les jours, du lundi 22 septembre au samedi 4 octobre 1913, avec le programme suivant :

A 8 h. 1/2. — Dr **Bourguignon** (cabinet d'électrothérapie, 2, square du Croisic et hospice de la Salpêtrière) : L'électricité dans les maladies du système nerveux (électro-diagnostic, électrothérapie, radiothérapie).

Dr **Caboche** (clinique, 31, rue Ballu). — Examen, diagnostic et thérapeutique des maladies du nez, du larynx et de l'oreille.

Dr **Menier** (Cours de Pâques).

A 9 h. 1/2. — Dr **Audistère** (Hôpital Beaujon). — Étude clinique des maladies du cœur et du poumon.

A 10 heures. — Dr **d'Herbécourt** (clinique, 31, rue Ballu). — Examen, diagnostic et traitement des affections gynécologiques.

A 10 h. 1/2. — Dr **Civatte** (Hôpital Saint-Louis). — Dermatologie et syphiligraphie.

A 11 heures. — Dr **O. Pasteau** (Hôtel-Dieu). — Maladies des voies urinaires.

Dr **Lavenant** (cours de Pâques).

Dr **Rousseau-Decelle.** — Stomatologie (Cours de Pâques).

A 2 h. 1/2 et 8 h. 1/2 du soir — Drs **Delherm** et **Laquerrière** (Pitié et Clinique Apostoli, 60, rue de Rome). — Électrothérapie, radiothérapie et applications indirectes de l'électricité.

A 4 heures. — Dr **Judet** (clinique orthopédique, 33, rue de Grenelle). — Chirurgie osseuse : examen, opérations, appareils.

Dr **P. Barbarin** (Cours de Pâques).

A *5 heures.* — Dr **Dubrisay** (Sociétés Savantes, 28, rue Serpente). — Accouchement, opérations et manœuvres obstétricales.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

2 Août. — A Gand, ouverture de la réunion extraordinaire et internationale de la Société belge d'ophtalmologie.

4 Août. — A Marseille ouverture de la session d'examen de médecins de réserve et de médecins auxiliaires à Marseille

5 Août. — Départ du voyage organisé par *Paris Médical* pour les congressistes se rendant au congrès de médecine de Londres.

6 Août. — A Londres ouverture du XVIIe congrès international de médecine. (Du 6 au 12 août).

6 Août. — A Gand, ouverture du congrès national d'Éducation physique. (Du 6 au 9 août).

10 Août. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'externat des Hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'Administration centrale, avenue Victoria, Bureau du personnel, de 11 heures à 3 heures).

11 Août. — A Gand ouverture du congrès de laiterie et du froid. (Du 11 au 13 août).

11 Août. — Ouverture du cours pratique annuel de M. Calot à l'Institut orthopédique de Berck.

14 Août. — Dernier délai pour l'envoi des demandes des candidats à l'emploi de pharmacien des hôpitaux du Mans (S'adresser au secrétaire général des hospices du Mans).

19 Août. — Dernier délai pour la réception des demandes des candidats au concours pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales (ministère de la guerre. Direction des troupes coloniales 3e bureau).

20 Août. — A Gand ouverture du Congrès international de neurologie et de psychiatrie (du 20 au 26 août).

20 Août. — A Gand ouverture du 3e Congrès international de neurologie et de psychiatrie (du 20 au 26 août).

21 Août. — A Toronto (Canada) ouverture du 13e Congrès international de géologie.

Thérapeutique du Gomenol

Maladies infectieuses

DONNÉES GÉNÉRALES

Recherches expérimentales et observations cliniques s'accordent à placer le **GOMENOL** au tout premier rang des médications anti-infectieuses.

Des travaux des professeurs GUEGUEN et DESGREZ, maintes fois contrôlés cliniquement, il résulte tout d'abord que le **GOMENOL** est un puissant destructeur de microbes : c'est ainsi que ses doses inhibitrices vis-à-vis des principales bactéries pathogènes sont les suivantes :

	Solutions inhibitrices.	Soit par litre
	—	—
	GR.	
Bacille diphtérique	1/12600	0,08
Pneumocoque	1/5000	0,20
Bacille de Nicolaïer	1/3420	0,29
Colibacille	1/2280	0,45
Staphylocoque	1/2250	0,48
Bacille d'Eberth	1/990	1.
Streptocoque pyogène	1/500	2.
Bactéridie charbonneuse	1/500	2.

M. le professeur GUEGUEN a, en outre, constaté « qu'en présence de la moindre trace de GOMENOL, le streptocoque, le gonocoque, le bacille de Koch ne cultivent pas *in vitro* ».

De son côté, le Dr MORNE, dans les *Annales de l'Institut Pasteur*, considère le **GOMENOL** comme « le meilleur antiseptique d'origine végétale. Les vapeurs seules suffisent à empêcher l'envahissement du terrain par les germes qui y sont semés ».

C'est, en effet, une des propriétés essentielles du **GOMENOL** d'être hautement diffusible et, conséquemment, de se répandre dans tout l'organisme, de façon à l'immuniser contre tout envahissement microbien.

Ce qui accroît encore ses bienfaits, c'est qu'il est en même temps doué d'un grand pouvoir antiseptique : il neutralise les sécrétions morbides tout en augmentant remarquablement les moyens de défense organique. Déjà DUJARDIN-BEAUMETZ l'avait qualifié « le plus actif modificateur du terrain malade ».

D'autre part, l'*innocuité* du **GOMENOL** est absolue, et son maniement des plus faciles, d'où son indéniable supériorité sur les produits de même ordre, telle l'essence de térébenthine : tout en exerçant une action plus rapide, il a sur celle-ci l'avantage de ne pas provoquer, en injections sous cutanées, d'abcès dont l'utilité thérapeutique est pour le moins contestable. La piqûre est absolument indolore, les doses injectables plus grandes (Thèse de RIGAUX, *Faculté de médecine de Lyon*).

Enfin le **GOMENOL** est, comme l'huile camphrée, un toni-cardiaque, mais d'action moins brusque, plus prolongée et jamais suivie d'aucun fâcheux réflexe.

On conçoit, dès lors, combien énergique doit être le rôle du **GOMENOL** dans les diverses maladies infectieuses : non seulement il s'attaque au microbe causal, mais il en répare les méfaits, stimule la phagocytose libératrice, apparaît comme un véritable immunisant.

Son mode d'administration le plus rationnel consiste dans les injections intra-musculaires d'Oléo-Gomenol à 20 p. 100 (4 à 12 c.c. *pro die*). Selon les modalités cliniques, on y associera soit l'ingestion de capsules et glutinules, soit les lavements d'Oléo-Gomenol, sans oublier les traitements locaux.

PRINCIPALES APPLICATIONS

Fièvre typhoïde. — Le **GOMENOL** est, de tous les antiseptiques internes, celui dont l'emploi est le plus rationnel hez les typhiques : non seulement il est le mieux toléré, mais il agit de façon directe sur l'infection éberthienne elle-même.

Son mode d'administration le plus simple, préconisé par M. le Dr COURTOIS-SUFFIT, qui a pu en constater la valeur à la maison Dubois, consiste à additionner de quelques gouttes de **GOMENOL** certaines des boissons qu'ingèrent les malades, par exemple la limonade vinique. On peut également s'adresser aux glutinules de **GOMENOL** qui portent directement leur action sur l'intestin grêle (4 à 6 par jour, puis augmenter progressivement la dose).

L'administration journalière de lavements profonds d'Oléo-Gomenol à 10 p. 100 ou à 20 p. 100 (8 à 15 c. c.) constitue aussi un actif moyen thérapeutique.

Enfin, dans la toxémie, les injections intra-musculaires d'Oleo-Gomenol à 20 p. 100 (8 à 12 c. c.) réalisent une thérapeutique antitoxique extrêmement active.

Gastro-entérite infantile. — La technique généralement conseillée est de procéder, deux à quatre fois par vingt-quatre heures, à de petits lavages de l'intestin avec de l'eau gomenolée (solution de Gomenol à 2 p. 1 000), et de les faire suivre de lavements d'Oléo-Gomenol à 20 p. 100, envoyés assez profonds pour être gardés.

On peut encore mélanger directement le **GOMENOL** au lait ou au bouillon de légumes que doit ingérer l'enfant (II à IV gouttes par biberon). Chez les enfants nourris au sein, on fera prendre à la nourrice des capsules ou des glutinules de **GOMENOL** : le médicament, en s'éliminant par la sécrétion mammaire, est ainsi porté dans le tube gastro-intestinal de l'enfant et le débarrasse des poisons qui l'encombrent.

Fièvres éruptives. — Qu'il s'agisse de rougeole, variole, scarlatine, etc., une active antisepsie nasale par les inhalations de **GOMENOL**, les pulvérisations d'eau gomenolée ou les instillations d'Oléo-Gomenol à 5 p. 100 et de Rhino-Gomenol, constituent la base du traitement.

Des applications d'onguent au Gomenol sur les zones d'éruption activent l'évolution de la maladie, en modèrent les symptômes pénibles, évitent les dangers de contamination.

Infections broncho-pulmonaires et tuberculose. — Bronchites grippales, broncho-pneumonie, pneumonies, tuberculose pulmonaire, etc., sont éminemment justiciables soit des injections intra-musculaires d'Oléo-Gomenol à 20 p. 100 (6 à 10 c.c *pro die*), soit des injections trachéales d'Oléo-Gomenol à 2 p. 100, à 10 p. 100 ou à 20 p. 100, selon la gravité des lésions.

Ces dernières peuvent amener de « véritables résurrections » dans des cas jugés désespérés, tels les gangrènes pulmonaires, comme l'a montré le Dr GUISEZ.

L'ingestion de capsules, de glutinules ou de sirop constitue toujours un utile adjuvant.

Septicémie puerpérale. — M. le professeur PORAK en a ainsi précisé le traitement :

Injections intra-musculaires d'Oléo-Gomenol à 20 p. 100 administrées soit à raison d'une injection par jour de 8 à 15 centimètres cubes, soit de deux injections par jour de 6 à 8 centimètres cubes, selon la maladie et l'état de gravité constaté.

Comme traitement local : injections intra-utérines d'eau gomenolée toutes les deux, trois ou quatre heures, puis, aussitôt après chaque injection, introduction aussi loin que possible d'une mèche largement imbibée d'Oléo-Gomenol à 33 p. 100 ou 50 p. 100.

Péritonites. — Larges badigeonnages d'Oléo-Gomenol à 10 p. 100 ou 20 p. 100, irrigations intra-péritonéales continues de sérum gomenolé à 1 ou 2 p. 1 000, injections intra-musculaires d'Oléo-Gomenol à 20 p. 100, lavements de 15 à 20 centimètres cubes d'Oléo-Gomenol à 20 p. 100 ou 33 p. 100.

En définitive, dans toutes les infections généralisées quelles qu'en soient les modalités cliniques, le **GOMENOL** se montre puissamment efficace autant qu'inoffensif ; c'est-à-dire qu'il constitue la médication de choix.

1912-1913. — N° 36

SOMMAIRE

9 Août 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7° (1° série), 6°, 24° (2° série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LES CRÈCHES DES HOPITAUX

La mortalité infantile est l'un des facteurs de la dépopulation, si inquiétante pour l'avenir de notre pays ; toutes les mesures contribuant à la diminuer sont donc des plus utiles, des plus urgentes. Or, quiconque a vécu dans nos hôpitaux parisiens, quiconque a eu, fût-ce quelques semaines, à assumer la direction d'une de nos crèches hospitalières ne sait que trop quelle effrayante mortalité règne dans ces crèches, malgré les efforts des médecins et du personnel. C'est par centaines que succombent annuellement les nourrissons hospitalisés dans les crèches des Enfants-Malades, de Bretonneau et de Trousseau. Devant cette situation navrante, n'y a-t-il rien à faire? Le corps médical des hôpitaux d'enfants ne l'a pas pensé et une importante discussion de la Société de Pédiatrie vient de mettre en lumière les mesures à prendre pour remédier à l'état actuel.

Ce n'est pas ici que je puis insister en détail sur cette discussion, si riche en conclusions pratiques. Je veux seulement en souligner tout l'intérêt. Provoquée par un travail de MM. Méry et Malhéné sur l'insuffisance de la défense contre les maladies contagieuses à l'asile de débiles de Médan, elle s'est ouverte par un excellent rapport de M. Triboulet ; avec la chaleureuse conviction qui l'anime toujours, il a fait un saisissant tableau de la *crèche telle qu'elle est*, avec sa déplorable installation, sans isolement pratiquement organisé, sans alimentation méthodique possible, avec son encombrement, avec ses promiscuités fâcheuses, avec son absence habituelle de ventilation et d'ensoleillement. Comment s'étonner dès lors que le pourcentage des décès y soit de près de 50 p. 100 ? Les nourrissons d'aujourd'hui n'entrent à l'hôpital qu'avec danger de mort !

Les remèdes heureusement existent et, avec M. Guinon, avec M. Marfan, M. Triboulet en a exposé quelques-uns. *Ecarter les nourrissons sains*, est une mesure qui s'impose tout d'abord ; les recevoir aujourd'hui, après ce que l'on sait des promiscuités fatales de nos crèches d'hôpital, « ce serait un acte criminel ». *Les crèches ne doivent être ouvertes que pour les nourrissons atteints de maladies aiguës* ou en état de cachexie ; elles ne doivent les recevoir que *pour un court passage*. Dès que le nourrisson est amélioré, il faut ou le rendre à sa famille, ou le diriger vers une crèche de plein air (dont la création ou la multiplication s'impose à bref délai).

Limiter l'admission dans les crèches aux nourrissons atteints de maladies aiguës ne suffit pas. Il faut aussi *améliorer l'organisation de nos crèches actuelles ;* assurer l'isolement individuel (tout au moins de certains nourrissons), assainir fréquemment les locaux, modifier le matériel et apporter les perfectionnements culinaires nécessaires, user de linges propres, aseptiques, selon la formule si féconde du professeur Weill (de Lyon), augmenter numériquement le personnel soignant actuellement insuffisant. Je ne cite que quelques-unes des mesures proposées, la plupart immédiatement réalisables.

Ce qui ressort surtout de la discussion qui a suivi le rapport de M. Triboulet, c'est cette notion fondamentale, nettement définie par M. Guinon, de la crèche *asile de cure momentanée pour un court passage*. Car le court séjour est une condition nécessaire que le professeur Marfan a fortement mise en lumière en étudiant l'*atrophie hospitalière* si commune chez le nourrisson ayant séjourné quelque temps à la crèche, atrophie qui mène vite à l'athrepsie ou se complique facilement d'infection grave. Mais que d'obstacles à ce court séjour, venant trop souvent des parents eux-mêmes ! Sans cesse nous voyons des mères apporter leurs enfants atrophiques, athrepsiques ou accidentellement malades et nous supplier de les accepter, quelque tableau que nous leur fassions de la crèche hospitalière. Et si l'enfant souffrant de troubles aisément curables nous semble surtout justiciable du traitement à domicile, la mère invoque trop souvent des raisons personnelles, arguant de l'impossibilité temporaire ou définitive, où elle est de le garder. Souvent alors nous nous laissons à tort apitoyer et la crèche recueille temporairement l'enfant. Mais lorsqu'il a échappé à ses dangers et que, convalescent, il devrait la quitter, il n'est que trop fréquent de ne pouvoir le rendre à la famille. « On écrit aux mères de reprendre leur enfant ; on ne les voit plus, elles font la sourde oreille ». Et pendant ce temps l'atrophie hospitalière ou l'infection accidentelle exercent leurs ravages ! Sans doute, on peut accorder des secours à la mère et essayer ainsi d'obtenir qu'elle garde son enfant ou le reprenne, moyen trop souvent illusoire ou inapplicable ; le meilleur remède semble être de *multiplier les crèches de plein air* permettant d'éviter aux nourrissons le séjour prolongé à l'hôpital.

Allant plus loin et envisageant les divers aspects de cette vaste et complexe question, le professeur Marfan a dressé tout un tableau de ce que pourraient être les *groupes d'assistance aux nourrissons* ayant pour objet d'associer en un tout cohérent des œuvres jusqu'ici isolées : consultations de nourrissons, crèche-garderie du type Marbeau, crèche-hôpital, asiles de plein air, etc.

Bien des œuvres de nourrissons existent actuellement mais trop souvent dispersées, indépendantes et par suite insuffisamment efficaces. L'organisme dont parle M. Marfan semble facile à créer dans divers quartiers de Paris, coordonnant les efforts et constituant dès lors une arme puissante contre la mortalité infantile.

Bien d'autres points ont été envisagés par M. Guinon, par M. Méry, par M. Barbier, par M. Nobécourt. Mais j'en ai dit assez pour montrer l'importance de ces discussions. Les propositions qui ont été faites ne peuvent être réalisées qu'avec le concours de l'Assistance Publique d'une part, de la charité privée de l'autre.

Puissent-elles recevoir bientôt un commencement d'exécution ! Il n'est que temps que notre pays suive enfin la voie où nombre d'autres l'ont précédé et que l'hygiène hospitalière du nourrisson y soit plus efficacement organisée.

P. Lereboullet.

CHRONIQUE

LA PÊCHE

Les journaux quotidiens ont depuis longtemps signalé la détresse croissante des pêcheurs de sardines bretons et leur désaccord avec les fabricants de conserves, désaccord grave, puisqu'il a été sérieusement question de ne pas ouvrir les usines en 1913.

Saint-Valéry-sur-Somme. — Arrivée des barques (fig. 1).

Quelle est ou plutôt quelles sont les causes de cette crise, aggravée par la désastreuse campagne d'été de 1912, mais qui s'annonce depuis quelques années déjà, et qui atteint également, quoique à un degré moindre, d'autres régions du littoral français. C'est ce que nous voudrions indiquer en quelques mots aux lecteurs de *Paris Médical*.

Ces causes peuvent se résumer comme suit :

Esprit routinier des pêcheurs ;

Augmentation du nombre des pêcheurs sans augmentation corrélative du produit de la pêche.

L'esprit routinier est la cause déterminante du conflit actuel des usiniers et des pêcheurs. Ceux-ci, comme malheureusement la plupart des ouvriers français, sont uniquement préoccupés d'éviter la surproduction et de maintenir les prix unitaires aussi élevés que possible.



Saint-Valéry-sur-Somme. — Les barques de pêches rentrées au port (fig. 2).

Il est à peine besoin de dire combien cette conception est contraire aux lois économiques, néfaste et opposée à l'intérêt bien entendu des pêcheurs, lorsqu'il s'agit d'une industrie soumise à la concurrence internationale, comme celle des conserves de sardines.

Les pêcheurs bretons utilisent pour capturer ces petits poissons de longs filets garnis de liège à la tête et de plomb à la base, ce qui les fait flotter verticalement, dans les mailles desquels les sardines se prennent par les ouïes. La pêche se fait de grand matin au moyen de barques à deux mâts, non pontés. Arrivés sur les lieux de pêche, on amène les voiles, jette les filets à la mer, à l'arrière du bateau, et rame de manière à maintenir la barque bout au vent.

La sardine se tient habituellement à assez grande profondeur et se nourrit de vers, de petits crustacés, de larves de crustacés, d'embryon de mollusques, et surtout d'œufs de poisson. Pour la faire venir à la surface de la mer et dans le voisinage des filets, on emploie un appât qui est généralement de la rogue de morue venant de Norvège. On utilise aussi de la gueldre, formée de menus crustacés et d'alevins de poissons pilés, qui constitue un appât très inférieur à la rogue.

Ce mode de pêche a divers inconvénients : il nécessite plusieurs filets, les dimensions des mailles devant varier avec la grosseur des sardines ; il est coûteux, la rogue que l'on doit employer ayant une valeur élevée, enfin il est peu fructueux et donne un produit beaucoup moins abondant que d'autres engins plus perfectionnés.

Parmi ces derniers se classent les « filets tournants » que les fabricants de conserves voudraient voir utiliser pour augmenter la pêche et dont les pêcheurs bretons ne veulent pas parce qu'ils craignent l'avilissement des prix. Cependant les marins d'Arcachon, par l'emploi de pinasses à vapeur, qui permettent de chercher le poisson à 30 ou 40 milles au large ont fait passer leur production annuelle de 300 à 500 tonnes avec les anciennes méthodes à 4.500 tonnes avec les bateaux à moteurs.

Si nous envisageons non plus seulement la pêche

CHRONIQUE *(Suite)*

de la sardine mais la pêche en général nous constatons que l'adoption de moyens modernes a parfois donné à cette industrie un très brillant essor.

C'est ainsi que dans divers ports, parmi lesquels Boulogne-sur-Mer, le plus grand port de pêche de France, les armateurs, suivant l'exemple de l'étranger, ont affrété des bateaux à vapeur bien outillés et le résultat a été de faire passer les expéditions de marée de 12.400 tonnes en 1891 à 23.200 tonnes en 1900 et 45.760 tonnes en 1906.

Depuis cette date, il est vrai, ces expéditions sont restées stationnaires et, dans d'autres ports tels que Lorient et Arcachon les résultats ont été moins brillants. Cependant le nombre des chalutiers à vapeur était :

	en 1904	en 1909
à Boulogne-sur-Mer......	65	107
à Lorient	7	18
à La Rochelle...........	2	14
à Arcachon.............	25	40
au total dans ces 4 ports.	99	179

Ces vapeurs pratiquent la pêche au chalut, filet en forme de poche allongée de 30 à 40 mètres de profondeur et muni de larges ailes déployées sur 35 à 50 mètres de largeur. Cet engin alourdi par des panneaux en bois garnis de fonte ou de fer pèse environ 600 kilos et racle le fond de la mer tiré au moyen d'un câble en acier dont la longueur peut atteindre 1.500 m.

Les chalutiers à vapeur pêchent non seulement dans la Manche et sur les côtes de France dans l'Océan Atlantique, mais aussi dans le Golfe de Gascogne, sur les côtes d'Espagne et de Portugal ou même jusqu'au Maroc; ils vont aussi sur les côtes d'Angleterre et d'Irlande, en Islande ou à Terre-Neuve. Partant pour 8 ou 15 jours ils conservent, bien entendu, le poisson pêché dans la glace. Mesurant 40 à 50 mètres de long coûtant de 160.000 à 250.000 francs ils dépensent de 12.000 à 20.000 francs par mois et doivent par suite rapporter des quantités énormes de poisson pour être rémunérateurs.

Malgré ces puissants moyens d'action employés dans certains ports le produit global de la pêche a peu varié, comme le montre le tableau suivant :

	Quantités pêchées kilogrammes	Produit francs
de 1895 à 1899...........	58.500.000	24.560.000
de 1900 à 1904...........	56.100.000	24.300.000
de 1904 à 1909...........	57.500.000	26.300.000

Mais cela tient surtout à ce que les chalutiers à vapeur ont médiocrement réussi dans les ports insuffisamment outillés pour la vente simultanée d'une grande quantité de poisson. Dans les ports bien outillés comme Boulogne-sur-Mer, le progrès est patent.

Si, quittant la grande pêche aux outils modernes, nous revenons à la pêche côtière, aux procédés routiniers, nous constatons un double résultat, baisse du produit de la pêche et augmentation du nombre des pêcheurs, qui tous deux contribuent à réduire le gain par pêcheur comme le montre le tableau suivant :

Moyenne annuelle	Valeur des produits	Nombre de pêcheurs	Gain pour pêcheur
—	—	—	—
1866.........	43.000.000	60.500	350 francs
de 1880 à 1889.	72.000.000	80.000	450 —
de 1890 à 1899.	66.000.000	85.000	390 —
de 1900 à 1909.	63.000.000	90.000	350 —



BOULOGNE-SUR-MER. — Quai Gambetta, partie Sud (fig. 3).

On peut se demander comment, devant ces résultats, le nombre des pêcheurs peut augmenter. Cela tient d'une part à ce que les populations maritimes, particulièrement en Bretagne, sont très prolifiques et aiment la mer, d'autre part au système de l'inscription maritime. On sait en effet que les marins qui, à 50 ans, réunissent 300 mois de navigation touchent une pension de la Caisse des Invalides, et que depuis 1884 la navigation à la pêche côtière a été admise dans le calcul des 300 mois de navigation. C'est un attrait qui suffit à faire prendre la mer aux marins, même lorsqu'ils tirent de leur travail un produit minime.

Quel est, dans ces conditions, l'avenir de la pêche ?

D'une manière générale la mer ne s'appauvrit pas, à la condition qu'elle soit exploitée par tranches successives, les régions dévastées se repeuplent très rapidement si elles sont laissées en repos. Une exploitation méthodique permettrait d'augmenter les produits.

Mais il faudrait ménager la zone littorale pour exploiter les bancs en pleine mer tels que ceux qui longent la côte de l'Atlantique, de la pointe de la Coubre à celle du Raz, et la côte languedocienne dans la Méditerranée.

CHRONIQUE *(Suite)*

Cela exigerait l'emploi exclusif de bateaux rapides et sûrs munis d'engins de pêche moderne dirigés par des patrons ayant quelque connaissance de l'art nautique. L'emploi des moteurs à pétrole pourra permettre cette modification de l'outillage sans immobilisation excessive de capitaux. Cependant le moteur coûte de 3.000 à 6.000 francs, le bateau de 15.000 à 20.000 francs et le développement du crédit maritime s'impose.

Le petit Danemark bien en avance sur nous à ce point de vue n'a pas moins d'un millier de bateaux à moteur.

Il faudrait aussi multiplier les écoles de pêche.

Enfin il serait nécessaire de faciliter la vente du poisson en améliorant les transports et en augmentant les débouchés. L'éloignement de la mer n'est pas un obstacle insurmontable, puisque Bâle est devenu un grand marché de poisson de mer et, en Suisse, il n'est guère d'hôtels qui ne s'en procurent à volonté. Mais il faut des transports rapides, à bas tarif, dans des wagons spécialement aménagés. Il faut aussi que le prix de vente ne soit pas augmenté d'une manière anormale par des droits d'octroi parfois prohibitifs et que le poisson reste la viande du pauvre.

A ces conditions l'industrie de la pêche pourra redevenir prospère pourvu que les pêcheurs abandonnent leur esprit routinier et aussi qu'il se produise un arrêt dans l'accroissement artificiel de leur nombre.

SEVARUS.

HYGIÈNE APPLIQUÉE

PRÉCAUTIONS CONTRE LES MOUCHES

Du rapport très complet présenté au Conseil d'Hygiène par M. l'inspecteur Vaillard, membre de l'Académie de médecine, nous extrayons les conclusions suivantes :

1° La mouche commune peut transmettre et disséminer des maladies infectieuses (fièvre typhoïde, choléra, diarrhée infantile, dysenterie, tuberculose, etc.).

2° Il est nécessaire de faire l'éducation du public sur les dangers que présentent les mouches, les moyens de les éviter et l'obligation de détruire l'insecte par tous les moyens possibles ; l'éducation du public devrait commencer par celle de l'enfant à l'école ;

3° Les mouches propagent des maladies graves par la contamination des aliments. Il importe donc de protéger efficacement tous les aliments contre le contact de ces insectes, aussi bien dans les habitations privées que dans les magasins et marchés où les comestibles sont présentés en étalage. Des règlements de police devraient intervenir au sujet des étalages qui exposent des aliments altérables aux poussières de la rue et aux souillures des mouches ;

4° La pénétration des mouches dans les habitations privées, les écuries ou les étables peut et doit être évitée. Il faut détruire celles qui s'y introduisent ; pour cette destruction, et en outre des moyens usuels, on peut recommander le lait formolé et les fumigations de crésyl.

5° Les mouches sont attirées par les matières en décomposition (déjections, ordures ménagères, fumiers, dépôts d'immondices, etc.), dont elles se nourrissent et où elles puisent des germes dangereux ; c'est là qu'elles pondent leurs œufs et que les larves se développent jusqu'à l'éclosion des insectes ailés) ;

6° Dans les habitations, il importe de préserver rigoureusement contre les mouches non seulement les ordures ménagères et débris de cuisine, mais aussi, et surtout, tous les produits émanés d'un malade (déjections, urines, expectorations, etc.) ;

7° La nécessité s'impose d'éloigner le plus possible des habitations les fumiers et dépôts d'immondices, gîtes préférés des mouches. Les dépôts de gadoues tolérés au voisinage des agglomérations sont particulièrement dangereux ; ils constituent un foyer de pullulation pour les insectes qui, après leur éclosion, peuvent se transporter à un ou deux kilomètres de ce lieu. Les dépôts de gadoues devraient être obligatoirement reculés à deux kilomètres au moins des agglomérations ;

8° Les écuries, étables, porcheries et tous abris pour animaux, lorsqu'ils sont mal tenus, réalisent des conditions favorables à la pullulation des mouches et à leur survie hivernale. Aux locaux de ce genre situés à l'intérieur des agglomérations, il y aurait lieu d'appliquer une réglementation de police visant leur entretien hygiénique afin qu'ils ne deviennent pas un foyer générateur de mouches ; imperméabilité du sol ; écoulement facile du purin ; lavages fréquents à l'eau de chaux ; enlèvement régulier des fumiers et tous les cinq jours, au moins, en été ; fumigation annuelle au crésyl, au début de l'hiver ;

9° Dans la plupart des agglomérations rurales, les fumiers de toute nature sont contigus aux habitations ou trop rapprochés. Cette pratique est éminemment dangereuse.

10° La propreté rigoureuse des rues, cours et courettes ; l'enlèvement rapide des immondices, boues, ordures et débris de toutes sortes déposés hors des maisons ; l'écoulement assuré des eaux ménagères et purins sont des mesures obligatoires en tout temps, mais plus impérieuses encore pendant la saison chaude où pullulent les mouches ;

11° La stricte et rigoureuse application de toutes les mesures concernant l'hygiène publique devient une impérieuse obligation dans la lutte contre les mouches ;

12° Protéger les habitations privées et autres locaux contre l'accès des mouches, détruire celles qui y pénètrent ne représente qu'une faible partie de la lutte contre ces insectes. La seule mesure efficace consistera à empêcher leur reproduction.

On peut y parvenir en s'attaquant aux gîtes les plus dangereux, parce qu'ils sont ceux où les larves pullulent le plus et où l'insecte ailé trouve au voisinage de l'homme la matière infectieuse qu'il se charge de lui rapporter : dépôts d'ordures ménagères, fumiers, fosses d'aisance, etc.

Pour les dépôts que l'on ne peut supprimer, recourir aux substances larvicides : *huile verte de schiste, chaux vive, lait de chaux, chlorure de chaux, sulfate de fer.*

VARIÉTÉS

POUR FAIRE DE BEAUX ENFANTS

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major.

Pour faire de beaux enfants suivez les conseils de l'abbé.

De quel abbé? Vous moquez-vous de nous? Je m'en garderais bien ; et d'abord le sujet est trop grave en ce moment de dépopulation pour que la plaisanterie s'y glisse.

Un ecclésiastique Claude Quillet, bien connu et fort estimé de Mazarin — comme vous voyez l'histoire n'est pas d'hier — publia en 1655 un long poème en vers latins intitulé *La Callipédie ou la manière d'avoir de beaux enfants*. Et pour que nul ne se méprît sur les intentions de l'auteur, un savoureux sous-titre les annonçait en ces deux mots : *Poème didactique* !

Le livre date de 1655, une deuxième édition vit le jour en 1656, ce qui montre le succès obtenu.

Mazarin auquel le poème était dédié le goûta, dit-on, tout particulièrement; et si l'on en croit le traducteur de 1779, Quillet, en récompense, obtint une abbaye. Ce n'était pourtant pas lui procurer le moyen de voir ses préceptes mis en œuvre.

Le livre fut traduit une première fois en prose française vers le milieu du XVIIIe siècle ; puis en vers en 1779. C'est à cette deuxième version que nous faisions allusion ci-dessus. Elle est aussi fidèle que peut l'être une traduction en vers. Les alexandrins en sont assez mauvais, pour donner à penser que le traducteur s'est plutôt soucié de rendre exactement le sens du texte latin que de respecter la prosodie. J'avoue sans honte me rappeler assez mes études classiques, pour avoir pu juger de la fidélité du traducteur.

Je ne vous mettrai point les vers latins sous les yeux, mais bien des extraits du poème français. Je vous assure qu'il en vaut la peine. Du reste vous apprécierez.

***

L'édition de 1779 donne le texte latin en regard de la traduction française. Elle parut à Amsterdam, et « se trouvait à Paris chez Dupuis, libraire, rue Saint-Jacques et chez J. Fr. Bastien, libraire, rue du Petit-Lyon, Faubourg S. Germain. »

Arrêtons-nous un instant à la préface. Le traducteur affirme qu'il n'y a pas lieu de s'étonner que pareil ouvrage soit l'œuvre d'un ecclésiastique, car il ne contient rien de contraire aux bienséances : » Je dis plus, ajoute-t-il, je soutiens que l'ouvrage de Quillet, lu dans la disposition d'esprit où chacun lit ordinairement les livres de médecine qui traitent du corps humain, n'est pas capable de faire sur les sens d'autre impression que celle de plaire et d'amuser innocemment, et que la plus honnête femme peut le lire tout entier, sans que sa délicatesse en soit le moins du monde offensée. Pourquoi le serait-elle? Elle n'y verra que ce qu'elle pratique souvent elle-même avec son époux... » Peut-être quand vous aurez lu certains passages, — que seul le caractère exclusivement médical de ce journal me permettra de citer — peut-être ne partagerez-vous pas l'avis du traducteur, et ne trouverez-vous pas si *innocent* le livre de Quillet.

Je me hâte de passer la plume, et de vous mettre les pièces en mains.

LA CALLIPÉDIE

Chant premier.

Je chante des époux la volupté féconde,
L'art charmant de donner de beaux enfans au monde,
Les astres bienfaisants qui, par d'heureux accords,
Procurent et la grâce et la beauté des corps.

. . . .

Mille chastes beautés qui, du lit virginal,
Ont passé tout à coup dans le lit nuptial,
En d'aimables enfans voulant se voir revivre.
Liront peut-être un jour les pages de mon livre,
Tandis que leurs époux, contens et satisfaits,
Leur en expliqueront les mystères secrets,
Elles mettront alors mes leçons en pratique.
Bientôt disparaîtra cette race ésopique
De mortels contrefaits, défigurés, hideux,
D'hymens mal assortis fruits tristement honteux.

Vous le voyez par ces vers d'exposition, le livre de l'abbé Quillet est un manuel de l'art de bien engendrer, de cet art que nos modernes savants ont baptisé du nom lourd et un peu ridicule d'« Eugénique ».

Mais avant d'édicter les règles propres à donner une race parfaite, il faut définir — autant que possible — la beauté du corps. Après de longues, longues digressions, Quillet déplore la disparition presque complète de la beauté, sur la terre. Il est pourtant encore un coin de France où les femmes sont belles, c'est la Touraine. Hâtons-nous de dire que Quillet était de Chinon ; et laissons-le nous décrire en connaisseur les grâces des femmes de son pays :

La nature leur donne un modeste maintien,
Des grâces et des traits où l'art n'ajoute rien ;
Une taille parfaite, une noble figure,
De chair et d'embonpoint une juste mesure,
Un front haut et serein, des yeux pleins de douceur,
Une bouche de rose où règne la fraîcheur ;
Une gorge de lis que l'amour idolâtre ;
De blonds cheveux flottans sur une peau d'albâtre,
De petits monts d'yvoire, et mille autres attraits,
Dont Clio me défend de tracer les portraits ;
Ce sont là les présens, c'est là l'heureux partage
Des Nymphes dont la Loire embellit son rivage.

Il ajoute, ce qui n'est peut être pas d'une modestie parfaite, quelques vers dans le même goût pour vanter les grâces, la vigueur, l'harmonie du corps des Tourangeaux :

Leurs muscles sont tendus, leur jambe est bien tournée,
Une mâle vigueur anime tout leur corps,
Et leurs membres entre eux ont de parfaits rapports.

NOUVEAU
TRAITÉ DE MÉDECINE

Publié en fascicules.

SOUS LA DIRECTION DE MM.

A. GILBERT
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin de l'Hôtel-Dieu,
Membre de l'Académie de Médecine.

L. THOINOT
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris,
Médecin de l'Hôpital Laennec,
Membre de l'Académie de Médecine.

Avec la collaboration de MM.

Achard, Apert, Aubertin, Auché, Aviragnet, Babonneix, Ballet, Balzer, Barbier, Barth, Baudouin, Bernard, de Beurmann, Bezançon, Boinet, Boulloche, Carnot, Cartaz, Castex, Chauffard, Claisse, Claude, Courmont, Cruchet, Déjerine, Deschamps, Dupré, Fournier, Galliard, Gallois, Garnier, Gaucher, Gilbert, Gougerot, Gouget, Grasset, Guiart, Hallé, Hallopeau, Hayem, Herscher, Hudelo, Hutinel, Jacquet, Jeanselme, Klippel, Labbé, Laederich, Laignel-Lavastine, Lancereaux, Landouzy, Lannois, Laveran, Le Fur, Le Noir, Lereboullet, Léri, Letulle, Levi, Lion, Marfan, Marie, Marinesco, Menetrier, Méry, Milian, Mosny, Netter, Parmentier, Pitres, Rauzier, Rénon, Richardière, Roger, Roque, Sainton, Sérieux, Sicard, Siredey, Surmont, Teissier, Thiercelin, Thoinot, Thomas, Triboulet, Vaillard, Vaquez, Villaret, Weil, Widal, Wurtz.

1908-1914, 40 fascicules grand in-8 avec figures.

1 **Maladies microbiennes en général**, par Carnot, 8e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8, de 272 pages, avec 75 figures noires et coloriées .... 6 fr.
2. **Fièvres éruptives**, par Auché, Surmont, Apert, Thoinot, Galliard, Wurtz, Netter, 6e *tirage*, 1912, 1 vol. grand in-8 de 258 pages avec 8 figures, noires et coloriées .... 5 fr.
3. **Fièvre typhoïde et infections paratyphoïdes**, par Thoinot et Ribierre. 7e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8, de 312 pages, avec 32 figures .... 6 fr.
4. **Maladies parasitaires communes à l'Homme et aux Animaux.** Tuberculose, scrofule, morve, charbon, rage, tétanos, actinomycose, psittacose, mycoses, oïdiomycose, aspergillose, ladrerie, trichinose, ankylostomose, par Mosny, Bernard, Gallois, Ménétrier, Vaillard, Gilbert, Fournier, de Beurmann, Gougerot, Roger, Renon, Deschamps, Brouardel et Guiart. 3e *tirage*, 1911, 1 vol. gr. in-8 de 566 pages, avec 81 figures .... 10 fr.
5. **Paludisme et Trypanosomiase**, par Laveran. 6e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8, de 150 pages, avec 20 figures. 3 fr.
6. **Maladies exotiques**, par Netter, Mosny, Deschamps, Thoinot, Wurtz, Vaillard, Hallopeau, Jeanselme, Guiart, Lancereaux, Richardière. 4e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8, 440 pages avec 29 figures... 8 fr.
7. **Maladies vénériennes**, par Balzer. 6e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 330 pages, avec 20 figures .... 6 fr.
8. **Rhumatismes**, Rhumatisme articulaire aigu, pseudo-rhumatismes, rhumatismes chroniques, par Widal, Teissier et Roque. 7e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 164 pages et 18 figures .... 3 fr. 50
9. **Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie**, par Netter, Hudelo, Boulloche, Babonneix. 6e *tirage*, 1913, 1 vol. gr. in-8 de 172 pages avec 6 figures..... 3 fr. 50
10. **Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose**, par Widal, Courmont, Landouzy et Gilbert. 4e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 145 pages, avec 18 figures .... 3 fr. 50
11. **Intoxications**, par Carnot, Lancereaux, Letulle, Wurtz. 3e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 356 pages, avec 6 figures .... 6 fr.
12. **Maladies de la nutrition** (diabète, goutte, obésité), par Richardière et Sicard, 3e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 400 pages, avec 19 figures .... 7 fr.
13. **Cancer**, par Ménétrier, 1909, 1 vol. gr. in-8 de 662 pages, avec 114 figures .... 12 fr.
14. **Maladies de la Peau**, par Gaucher, 1909, 1 vol. gr. in-8 de 516 pages, avec 178 figures .... 10 fr.
15. **Maladies de la Bouche, du Pharynx et de l'Œsophage**, par Roque et Galliard. 3e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 284 pages, avec figures .... 5 fr.
16. **Maladies de l'Estomac**, par Hayem et Lion. 1913, 1 vol. grand in-8 de 688 pages, avec 91 figures....... 12 fr.
17. **Maladies de l'Intestin**, par Hutinel, Thiercelin, Galliard, Guiart. 3e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 525 pages, avec 96 figures .... 9 fr.
18. **Maladies du Péritoine**, par Dupré et Ribierre. 1909, 1 volume gr. in-8 de 324 pages, avec figures..... 5 fr.
19. **Maladies du Foie et de la Rate**, par Gilbert, Surmont, Garnier, Lereboullet, Herscher, Weil, Villaret.
20. **Maladies des Glandes salivaires et du Pancréas**, par Carnot, 1908, 1 vol. gr. in-8 de 342 pages, avec 59 fig. 7 fr.
21. **Maladies des Reins**, par Jeanselme, Chauffard, Weil, Laederich. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 462 pages, avec 76 figures .... 9 fr.
22. **Maladies des organes génito-urinaires de l'Homme et de la Femme**, par Le Fur et Siredey. 4e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 464 pages, avec 67 figures..... 8 fr.
23. **Maladies du Cœur**, par Vaquez.
24. **Maladies des Artères et de l'Aorte**, par Roger, Gouget et Boinet. 2e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8, de 480 pages, avec 63 figures .... 8 fr.
25. **Maladies des Veines et des Lymphatiques**, par Widal, Bezançon, et Labbé. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 169 pages, avec 32 figures .... 4 fr.
26. **Maladies du Sang**, par Parmentier.
27. **Maladies du Nez et du Larynx**, par Cartaz, Castex et Barbier. 2e *tirage*, 1912, 1 vol. gr. in-8 de 277 pages, avec 65 figures .... 5 fr.
28. **Séméiologie de l'Appareil respiratoire**, par Barth, 1908, 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 98 figures..... 4 fr.
29. **Maladies des Poumons, des Bronches et de la Trachée**, par Claisse, Mosny, Landouzy, Griffon, Barbier, Balzer, Menetrier, Mery, Babonneix, Le Noir, 1910, 1 vol. gr. in-8 de 860 pages, avec 50 figures. 16 fr.
30. **Maladies des Plèvres et du Médiastin.**
31. **Séméiologie nerveuse**, par Achard, Pierre Marie, Gilbert-Ballet, Lévi, Léri, Laignel-Lavastine. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 629 pages avec 129 figures.... 12 fr.
32. **Maladies de l'Encéphale.**
33. **Maladies mentales.**
34. **Maladies de la Moelle epinière**, par Dejerine et Thomas. 1909, 1 vol. gr. in-8 de 839 pages, avec 420 fig. 16 fr.
35. **Maladies des Méninges**, par Hutinel, Klippel, Claude, Voisin, Lévy-Valensi. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 382 p., avec 49 figures .... 8 fr.
36. **Maladies des Nerfs périphériques et du grand sympathique** par Pitres, Vaillard, Laignel-Lavastine.
37. **Névroses.**
38. **Maladies des Muscles**, par Marinesco. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 172 pages, avec 76 figures .... 5 fr.
39. **Maladies des Os**, par Marfan, Apert, Aviragnet, Bernard, Garnier, Hallé, Milian. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 755 pages, avec 164 figures .... 15 fr.
40. **Maladies du Corps thyroïde, du Corps pituitaire et des Capsules surrénales.**

CHAQUE FASCICULE SE VEND SÉPARÉMENT

Chaque fascicule se vend également *cartonné*, avec une augmentation de 1 fr. 50 par fascicule.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Et dire, que, si l'on veut bien suivre les préceptes que l'auteur va développer, tous les humains de l'avenir seront aussi accomplis que les habitants de la douce Touraine. Hélas ! cet avenir que Quillet voulait rendre meilleur, cet avenir c'est nous ! Passons...

Les conseils de l'abbé sont excellents, que l'on en juge :

Si vous voulez toujours marcher d'un pas certain
Dans le sentier que doit vous tracer notre main,
Consultez la raison autant que la nature,
Et que le seul désir de la progéniture,
Dans les nœuds de l'hymen ne vous engage pas.
Gardez-vous d'employer à ces tendres combats
Des corps foibles, malsains, contrefaits et difformes.
...Quelle fille, d'amour jour et nuit embrasée,
Pourrait ne pas frémir, en se sentant pressée
Par les énormes bras d'un cyclope enfumé...
Non : l'hymen ne devroit ouvrir son temple auguste
Qu'à des époux munis d'une santé robuste.
Il faut en éloigner les hommes sans vigueur,
Ceux que fait succomber la traînante langueur,
Que tourmentent la goutte, avec l'épilepsie,
La gravelle, la toux, la noire frénésie...

Mais Quillet le sait bien, de son temps comme de nos jours, la santé est trop souvent la dernière préoccupation des « familles ». Parlez-moi d'une grosse fortune, de belles espérances, de chic relations, mais une vigoureuse santé est-ce que cela compte dans la dot : ainsi se multiplient les mariages mal assortis bien plus dangereux pour la race que le célibat ou même le malthusianisme.

Quillet s'attaque d'abord à la disproportion d'âge trop marquée — et si fréquente — entre les époux.

Cette jeune moitié les yeux baignés de pleurs,
De son antique époux abhorre les faveurs,
Et fuyant des baisers toujours remplis de glace,
Loin de bénir son sort, elle plaint sa disgrâce...
Telle on voit l'eau, du ciel tombant avec furie,
S'absorber dans la terre, aux sables de Lybie,
Et cependant malgré ces torrens orageux,
Les champs rester à sec sous le verseau fangeux.
D'une jeune et d'un vieux les liqueurs séminales
Ont pour produire un corps des vertus inégales ;
Et si de leur concours il naissait un enfant,
L'infortuné, malsain, contrefait, languissant,
Traînerait dans les pleurs sa malheureuse vie,
Et n'aurait point de bras pour servir la patrie.

Si les vieillards étaient sages, habile argument d'intérêt, ils se garderaient bien de choisir une jeune épouse que leurs faibles et bégayantes étreintes ne sauraient contenter :

Si pour des jeux plus doux, elle ose soupirer,
A ta honte, vieillard, tout saura conspirer,
Pourquoi t'en étonner? Ton haleine empestée,
Les dégoûtants baisers de ta bouche édentée,
De ton amour usé l'éternelle froideur,
N'ont inspiré pour toi que dégoût et qu'horreur.
Déjà de doux amis, des galans à la mode
Remplissent ta maison de leur troupe incommode :
Résous-toi, pauvre époux, à nourrir des enfans
Qui porteront ton nom, sans être de ton sang.
L'un ressemble au marquis de votre voisinage,
L'autre a du beau Lausus le front et le visage.
L'on reconnaît aux traits du plus jeune poupon
Ce brave colonel qui hante la maison.

Le destin de l' « épouse surannée » qui choisit un jeune mari est analogue, et le portrait que trace d'elle notre auteur n'est guère avantageux. Jugez-en ; puisqu'au reste, je réduis aujourd'hui au minimum le rôle de ma plume et laisse, pour votre grand profit, parler l'abbé Quillet. Quand on fait la cour à la riche vieille :

On souffre sans dégoût son visage odieux,
Les rides de son front, la crasse de ses yeux,
Ses vapeurs qui souvent la rendent frénétique,
Son éternelle toux, son estomac étique,
De ses énormes dents l'effrayante noirceur
Et de sa bouche enfin l'insupportable odeur.

Notre poète lui prédit un prompt cocuage. En tant que callipédiste (si j'ose dire) il devrait plutôt s'en féliciter. Le jeune homme choisira une belle jeune femme, aucune autre considération ne le guidera que la beauté des formes. Si des enfants viennent, ils seront parfaits. Mais Quillet n'ose aller jusque-là, sans doute.

La trop grande jeunesse des époux fait le mariage moins sûrement fécond, les enfants moins robustes.

Une foible pupille, un jeune adolescent
Ne pourront en remplir le devoir important :
Dans cet âge imparfait, la liqueur prolifique
Ne gonfle pas encor le conduit spermatique :
Cette même liqueur est occupée alors
A former, à nourrir les membres de leurs corps.

Au moment où la jeune fille a senti « le joyeux aiguillon d'amour » quand le jeune homme... le corps animé d'une chaleur vitale

A vu un doux duvet s'élever sur sa peau,
Il peut, à la clarté du nuptial flambeau,
Sous les yeux de Junon à ses désirs propice,
Avec sa jeune épouse entrer dans la lice,
Et perçant de ses flancs la sombre obscurité,
Y répandre la joie et la fécondité. »

L'expression est hardie, mais elle fait image. Quant à l'indication de l'âge propice elle n'apparaît pas clairement parmi cette poétique description.

***

Et voici que, suivant les conseils du bon abbé, un « beau couple » s'est formé. L'époux est jeune, beau, vigoureux, l'épouse est jeune, saine et belle. Le professeur de callipédie ne va pas les abandonner ; il va multiplier les avertissements, et entrer dans des

VARIÉTÉS *(Suite)*

détails précis, intimes où — médecins — nous pouvons le suivre sans hésiter.

C'est le jour des noces, et le banquet terminé la compagnie se disperse, tandis que meurt l'écho du dernier violon.

« Cependant cette étoile à Vénus consacrée,
Paraissant au sommet de la voûte azurée
Du combat aux époux donne l'heureux signal...
Venez Mères vous qui...
Avez de Cupidon soutenu les assauts ;
De l'innocente Agnès détachant la ceinture,
Faites-lui d'un vain dard mépriser la piqûre,
L'époux déshabillé l'attend entre deux draps,
Et brûle de livrer le plus doux des combats.
« Approchez, lui dit-il : allons, point de remise,
Commençons un duel que l'hymen autorise.
Sortez, éloignez-vous incommodes témoins ;
Portez ailleurs, portez votre zèle et vos soins :
Fuyez aussi pudeur, que vos vaines alarmes
Ne nous empêchent point de mesurer nos armes. »

Eh ! bien, si la belle-mère peu satisfaite d'un pareil langage, et outrée d'être mise discourtoisement à la porte veut couper les effets de son gendre impétueux qu'elle lui mette entre les mains la « callipédie » ouverte à la bonne page. Et si le fougueux jeune homme prend le temps de le lire, peut-être se décidera-t-il à patienter.

« Si l'estomac rempli de mets non digérés,
Vous prenez des ébats si longtemps désirés,
Vos reins ne répandront qu'une faible semence.
Qui manquant à la fois d'esprit, de consistance
Ne pourra d'un chef-d'œuvre être le fondement ;
... Pour donner aux époux des enfans bien construits
Les plus sages, toujours par la nature instruits,
Sçavent que le regard de l'aurore nouvelle
Donne aux fruits du matin une forme plus belle. »

Et surtout, un jour de noces, il serait imprudent de faire le « doux ouvrage » aussitôt après le repas, où le vin coule à flot. Et voici que l'auteur nous décrit à sa façon l'influence néfaste de la fécondation pendant l'ivresse, si tristement connue des médecins d'aujourd'hui.

« De la table autrefois sortant un peu gaillard,
L'estomac inondé d'un fleuve de nectar,
Jupiter dans l'accès d'une vive tendresse
Déchargea sur Junon son amoureuse ivresse.
De cet accouplement quel fruit naquit enfin?
Un monstre de laideur, l'exécrable Vulcain :
Ses membres contrefaits, sa figure blasée (?)
Le rendirent du ciel la fable et la risée. »

L'influence des astres, que Quillet étudie très longuement dans les pages qui suivent, nous intéresse beaucoup moins.

Quant à la saison la plus favorable c'est le printemps. Il y a là matière à poétiques développements dont je vous fais grâce.

« Il vous faut, chers époux, encore sur d'autres points
Fixer de votre esprit les regards et les soins ;
Évitez vos moitiés, quelque ardeur qui vous pique,
Lorsque leur sang, suivant son cours périodique,
Comme un torrent bourbeux, sort de ses cavités,
Pour aller inonder leurs flancs de tous côtés :
Si vous les embrassez dans ce moment contraire,
La nature à vos vœux ne pourra satisfaire ;
Le germe s'éteindra dans les limons fangeux.

C'est que rien n'est plus dégoûtant, rien n'est plus toxique que le sang menstruel. Si quelques gouttes, dit encore Quillet, venaient à tomber sur une plante, elle périrait aussitôt comme frappée de la foudre ; un chien qui en boirait deviendrait enragé sur l'heure.

Après les conseils aux maris, les conseils aux femmes ; ils sont plus « intimes » encore.

Et vous, tendres moitiés, lorsque vos chers époux
Font goûter à vos cœurs les plaisirs les plus doux,
Que dans l'heureux concours des faveurs redoublées,
Vos bras sont confondus et vos lèvres mêlées,
Gardez-vous de troubler ce travail amoureux,
Par un flux et reflux de bonds impétueux :
La masculine humeur aussitôt retirée,
Du vase féminin sort comme elle est entrée,
Et l'épouse ne peut, par la conception,
Seconder de l'époux la virile action.

Très renseigné l'abbé, n'est-ce pas? Mais je dois ajouter qu'il s'était d'abord destiné à la profession médicale, et qu'il avait poussé assez loin ses premières études. C'est ainsi qu'il avait acquis des connaissances anatomiques, et qu'il en fait profiter ses lecteurs. Un des chants de son poème pourrait être très exactement intitulé : « anatomie et physiologie de l'appareil génital. » La place m'est mesurée, je ne vous donnerai qu'un seul extrait de cette anatomie poétique :

« ... Cet aimable conduit qui presse et qui recèle
Le viril instrument dans le choc amoureux,
Par le Physicien, spectateur curieux,
Est nommé proprement le col de la matrice :
C'est ce nœud qui la ferme avec tant d'artifice,
Jusqu'à ce que l'époux, tout bouillonnant d'ardeur,
Voulant d'un bel enfant se procurer l'honneur
Laboure avec le soc qu'il tient de la nature,
Le champ de sa moitié, qui rend avec usure :
L'agréable travail à peine est commencé,
Le coutre dans la terre est à peine enfoncé,
Que le galant étui, par un effet physique,
S'ouvre, pour recevoir l'essence prolifique,
Et la suçant, l'admet au fond de l'outre creux.

Cette aimable physiologie à l'usage des gens du monde ne confirme-t-elle pas ce que je disais au début? Et la « Callipédie » est-elle un livre à mettre entre toutes les mains?

Quillet traite encore bien d'autres questions importantes ; et nous aurons probablement de nouvelles occasions de citer différents passages de l'œuvre du « Callipédiste ».

Gouttes Livoniennes

Rhumes, Toux, Bronchites, Catarrhes
Affections de la poitrine en général
Maladies des Voies respiratoires, Phtisie, etc. etc.
GOUTTES LIVONIENNES
de TROUETTE PERRET
au Goudron créosoté
et au Baume de Tolu
E. TROUETTE: 15 Rue des Immeubles Industriels PARIS

DE

TROUETTE-PERRET

(CRÉOSOTE, GOUDRON et BAUME de TOLU)

Contre : MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES TOUX, BRONCHITES AIGUËS ET CHRONIQUES CATARRHES, TUBERCULOSE, GRIPPE, ETC.

DOSE MOYENNE : Quatre capsules par jour aux repas.

Les propriétés antiseptiques de leurs composants les font souvent ordonner avec succès pour réaliser l'antisepsie des voies digestives et urinaires.

PRIX : **3** fr. LE FLACON

E. TROUETTE, *15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris.* Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.



POUDRE DE VIANDE

DE

TROUETTE-PERRET

ALIMENTATION, TUBERCULOSE, SUITES D'OPÉRATIONS, CONVALESCENCES, RÉTRÉCISSEMENTS de l'ŒSOPHAGE, CROISSANCE, VIEILLARDS, etc.

MODE D'EMPLOI. — Se prend par grandes cuillerées à soupe, deux ou plusieurs fois par jour, délayée dans un liquide froid quelconque (*à l'exception absolue du Bouillon et du Potage, qui lui donnent un goût désagréable*). *Excite l'appétit, favorise les digestions*, car elle est à la fois *alimentaire* et *peptogène*.
Ce produit *n'ayant ni mauvaise odeur ni mauvais goût*, est très bien toléré et d'assimilation très facile.

Ne doit jamais être prise | **NI DANS DU BOUILLON NI DANS DU POTAGE** | qui lui donnent un goût désagréable.

E. TROUETTE, *15, Rue des Immeubles-Industriels*, **PARIS.**
Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Quelques mots seulement, pour finir, de la détermination des sexes. On en a beaucoup parlé dans ces dernières années. L'abbé Quillet prétend posséder les bonnes recettes, il va nous les exposer.

Si vous désirez un garçon, usez du vin ; mais sans abus.

Gardez-vous des excès vénériens, car « votre principe vital devenu trop aqueux » ne pourrait engendrer que des filles.

Que la femme après que la « rosée » sera répandue dans la matrice se couche sur le côté droit, et dorme. C'est dans la partie droite de la matrice que les mâles se forment.

Et sans doute sortent-ils du testicule droit ; ainsi s'explique que :

Quelques époux voulant laisser en liberté
Agir le témoin droit de la virilité
Tiennent l'autre, de peur que sa liqueur moins pure
N'affaiblisse, en coulant, l'œuvre de la nature.
De même un laboureur qui veut des bouvillons
Capables quelque jour de tracer des sillons
Prend les plus fiers taureaux qui soient dans ses prairies
Abandonne à leurs jeux des génisses choisies
Et les fait opérer avec un seul témoin,
Le gauche étant noué pour lors avec grand soin ;
Ainsi, pour parvenir à procréer des mâles
On se sert de moyens et de ruses égales. »

***

Et voilà le livre qui valut à Quillet l'abbaye de Doudeauville.

Pourquoi s'en étonner, l'auteur rendait en somme service à l'État en indiquant les moyens d'avoir de beaux enfants. Vous dites que ses descriptions sont osées ?

C'est sans doute que l'abbé voulait, par ses vers encourageants et chaleureux, rendre facile la transition de la théorie à la pratique... pousser à la consommation !

CURIOSITÉS HISTORIQUES

UN NAVIRE COLOSSAL AU XVIe SIÈCLE

Dans l' « Histoire du Havre et de ses environs » par M. Morlent, se trouve un curieux passage où nous voyons que l'idée de construire d'immenses navires a été mise à exécution depuis plusieurs siècles déjà.

« Rabelais parle de la *Grande Nau* française comme d'une *construction étonnante*.

« On employa, disent les mémoires du temps, plusieurs années à le bâtir et il fut construit dans une fosse de l'Eure, dite la *Crique de Percanville*, par un gentilhomme breton fort habile dans cet art. Il avait la forme des caraques de Gênes et ne ressemblait en rien aux vaisseaux modernes. Qu'on se figure une masse de bois, surmontée de deux grands mâts formés de plusieurs pièces unies ensemble et dont l'une avait 7 mètres de circonférence et 40 d'élévation. Chacun de ces mâts était coupé dans sa hauteur par 4 hunes. Cette énorme machine du port de 2 000 tonneaux renfermait, outre un grand nombre de chambres, un jeu de paume, une forge, une chapelle dans laquelle on célébrait l'office. Ce qui attirait un si grand nombre de personnes qu'on fut obligé de placer sur le pont des gardes italiennes pour maintenir le bon ordre ; une des extrémités du navire portait un moulin à vent. Ce vaisseau fut nommé la *Grande Françoise*. Il avait trois rangs de sabords. Sa poupe était décorée d'un sphinx au-dessous duquel on lisait en lettres d'or :

O Phenix qui tant noble suis,
Fais ressembler la *Grande Française* à moi ci
Et qu'en soi toute force abonde
Car mon pareil n'y a au monde.

« A la proue était sculptée une salamandre avec la devise de François Ier : *Nutrisco et extinguo*. Le tout était surmonté d'une grande figure de saint François dont on a fait un saint Bonaventure qu'on a vu longtemps servir d'ornement à une des églises de la ville.

« Le roi nomma le sieur de Villiers chevalier de Malte pour commander ce vaisseau, qui était doublé de plomb et chevillé en fer ; il était destiné à guerroyer contre les Turcs qui envahissaient dans le Levant le *domaine des chrétiens*.

« Les efforts de 200 hommes et la science du capitaine ne purent en deux marées faire avancer le vaisseau plus loin que l'extrémité d'un petit môle qui longeait la tour : il échoua dans cette place ; une tempête le mit en pièce et de ses débris on construisit un grand nombre de maisons. »

Ce Leviathan de la mer n'étonnerait plus guère notre époque ! Mais on voit, néanmoins, que le goût des choses « colossales » ne date pas d'hier !

L'abbé Pleuvri, dans son *Histoire, antiquités et description de la ville et du port du Havre-de-Grâce*, dit que ce vaisseau « était d'une telle hauteur, que lorsqu'il vint à passer près de la tour, les premiers sabords se trouvèrent au niveau de cet ouvrage, et quelques mariniers sautèrent dedans ; ce qui donna idée par la suite à M. de la Meilleraye, gouverneur de la ville, de faire exhausser cette tour, qui en effet était trop basse ».

Comme elle dut plaire en effet à l'imagination gigantesque d'un Rabelais, cette *Grande Nau Françoise* contenant « une chapelle », « une forge » et un « jeu de paume » ! !

Tout cela a été bien dépassé depuis. L'audace des hommes pygmées s'est accrue. La destruction de la *Grande Françoise*, l'engloutissement du *Titanic* ne découragent point l'effort hardi et persévérant de l'intelligence en conflit avec la nature rebelle et la matière inerte !

Dr F.-M. GRANGÉE.

administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le **THIOCOL "ROCHE"**

uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

échantillon et littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & C°
21 Place des Vosges . PARIS

CACHETS "ROCHE" DE THIOCOL
Chaque cachet renferme 0gr.50 de THIOCOL "ROCHE" PRIX 2 Frs.

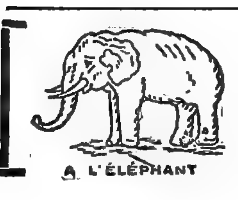
Sirop Roche de Thiocol préparé par Ch. Weiss
F. HOFFMANN LA ROCHE & C° PARIS
Prix 4 fr le Flacon

COMPRIMÉS ROCHE DE THIOCOL





DÉPOT: Pharmacie DÉBRUÈRES, 26, Rue du Four, 26, PARIS



LAIT BULGARE "SOUREN" (Yoghourt)

S. HEZARIFEND, 43, Rue Richer, PARIS  Téléph. : 257-56

MÉDECINE ET LITTÉRATURE

POPULO

Il vient de paraître un roman : Il a nom *Populo* et pour auteur Nonce Casanova.

Ça ne se passe pas dans la haute, comme vous pensez. Ça se passe dans le populo, dans le peuple de Paris, dans le peuple des hôpitaux, qui chaque jour nous demande nos soins et dont nous pansons chaque jour les souffrances morales et physiques. C'est une longue plainte des petits qui s'élève sincère et touchante, avec le charme douloureux des poésies de Jehan Rictus dans les soliloques du pauvre. Elle intéresse le médecin plus qu'aucun autre, puisqu'elle monte de ceux qui sont ses familiers de chaque jour.

Nous en avons extrait quelques passages, avec l'espoir qu'ils inviteront le lecteur à lire le reste du roman, lecture saine, pour nous leçon d'humanité. Pour moi j'ai reconnu notre vieil hôpital Saint-Louis : c'est lui sans doute que l'on trouvera plus loin, avec ses odeurs de latrine dénoncées, et son odeur d'huile de cade méconnue.

On lira aussi la visite des parents, « flot pitoyable qui se précipite dans les couloirs, avec la hâte de serrer contre soi la maman, le bien-aimé, le petit qu'on laissa si souffrant, la semaine dernière ! »

Lisons tous *Populo*, nous y gagnerons quelque chose.

« Le ciel est plein de miséricorde pour les pauvres vies sanglotantes ; il a décidé qu'Émile ne boirait plus.

Il est entré à Ambroise-Paré qui est un vieil hôpital du quartier de la Roquette où l'on soigne toutes les horreurs de la peau. C'est un vieil hôpital ; c'est un hôpital bien sale.

C'est un hôpital dont les murs noirs donnent l'impression parfaite d'avoir contenu des milliers et des milliers d'agonies, d'en contenir toujours, que toute cette crasse qui les tapisse est faite par de la buée de râles, de la sueur de martyrs. Contre ces murs noirs s'est fixée la poussière de deux siècles.

C'est un hôpital dont les couloirs sont empestés d'une odeur de latrines, et par où sifflent des courants d'air, ce qui est bien dommage car, malgré qu'il soit vieux, très vieux, très sale, et que ce soit un hôpital qui paraisse endolori et honteux de ne pas être moins ignoble que d'autres hôpitaux, ses frères en ignominie, parce que des sinécures et autres faims dévorent l'or qui lui est destiné, c'est un hôpital qui, en ce temps béni où on ne parle que de prophylaxie, de règlements sanitaires, d'hygiène, a, ne vous déplaise, des étuves à vapeur, des stérilisateurs d'eau et des autoclaves pour aseptiser les pansements, les instruments de chirurgie, enfin tout ce qui doit être soustrait à l'horrible pullulation microbienne. Ah ! ces microbes !... ces microbes !... Ils n'ont pas beau jeu, à Ambroise-Paré, allez, malgré que ce ne soit qu'un vieil hôpital, très sale, très vieux qui sente les latrines, la putréfaction, et cette odeur terrible, cette odeur indéfinissable, faite de mort et de désespoir que Dante a respirée en enfer, aux bords du septième cercle.

On les combat, on ne cesse de les combattre avec cette noble ardeur digne des batailles fameuses dont l'Histoire a inscrit le nom immortel sur ses oriflammes étincelants de gloire, on lance contre eux, sous les ordres de la Thérapeutique, cet ange gardien de notre santé, des flots d'antiseptiques, du chlore, du borax, du phénol, du sublimé corrosif, du nitrate d'argent, du permanganate de potasse, du chlorure de zinc, du chloroforme, du formol, des flots purificateurs qui doivent submerger ces barbares.

. . . .

C'est un vieil hôpital très sale, très impressionnant, d'un prestige auguste, ainsi qu'un roi crasseux qui ne sourit jamais, qui a une tête de mort, un manteau troué, un sceptre d'or, qui déteste son peuple, mais qui en a quelquefois pitié, et lui donne une pierre sur laquelle il puisse reposer sa tête lorsqu'il est sur le point de mourir.

C'est un hôpital où Émile Pollout, le fondeur en cuivre, est entré depuis quelque temps, à cause qu'il a le cancer des fumeurs, parce que l'État lui vendait, loyalement, pour dix sous de poison par jour.

Il aurait pu y entrer un peu plus tard comme alcoolique, car le délirium tremens se plaît à faire vibrer, en une symphonie maudite, les nerfs imbibés d'absinthe, mais non, sa destinée avait été qu'il y entrât avec le cancer des fumeurs.

Il était triste à vous faire pleurer. Cependant, le « chef » lui affirmait chaque jour qu'il guérirait bientôt.

. . . .

Elles viennent vers une heure moins le quart, elles n'apportent pas la traditionnelle orange qui est l'offrande des pauvres, elles n'apportent pas la moindre friandise, puisqu'on ne le nourrit plus qu'à la sonde. Elles attendent dans la rue, parmi d'autres misérables qui ont des yeux rougis aussi.

De temps en temps, M. le surveillant-concierge ouvre la porte, et jette un regard supérieur sur tout ce populo qui a l'air si humble, si écrasé, et qui semble attendre une aumône de ses mains généreuses. Il daigne quelquefois, les jours de pluie, l'accorder l'aumône, c'est-à-dire qu'il leur fait signe d'entrer quelques minutes avant que l'heure ait sonné. Oh ! ce flot pitoyable qui se précipite dans les couloirs, avec la hâte de serrer contre soi la maman, le bien-aimé, le petit, qu'on laissa si souffrant, la semaine dernière !

Ce sont des cœurs douloureux qui vont vers du mal qui va les faire souffrir bien davantage encore, qui vont, très souvent, vers de l'agonie.

Ces baisers tristes qui s'efforcent de sourire au chevet des petits lits blancs ont l'expression poignante des fleurs de cimetière ; ils disent, comme elles, leur amour, leur regret, leur chagrin, ils n'ornent pas du néant, mais de la maladie qui en est la première ombre.

G. Milian.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES FRAIS MÉDICAUX DANS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Nous avons à plusieurs reprises analysé dans cette chronique des jugements relatifs aux moyens que les médecins tirent de la loi pour obtenir le paiement de leurs honoraires. Particulièrement, en matière d'accidents de travail, de nombreuses questions nouvelles sont issues des difficultés et des obscurités de la loi de 1898. Questions d'ordre pratique aussi bien que d'ordre juridique, et contradictions entre le droit commun et cette législation d'exception. Nous avons notamment rapporté cette jurisprudence qui limite à un an la période pendant laquelle les médecins peuvent actionner les chefs d'entreprise pour les frais médicaux relatifs aux accidents du travail. La Chambre civile de la cour de cassation vient de s'occuper, le 24 février dernier, des cas où le médecin n'a aucune action contre le chef d'entreprise. L'arrêt qui a paru dans la *Gazette du palais*, le 29 avril 1913 a établi nettement la question.

La solution paraît désormais définitivement tranchée par cette solution.

Il s'agissait de savoir si celui qui a donné des soins à un ouvrier victime d'un accident du travail peut actionner directement le patron de cet ouvrier en paiement des honoraires qui lui sont dus si l'accident n'a pas entraîné une interruption de travail plus de deux jours !

On sait, en effet, que par l'article 3 de la loi du 9 avril 1898, l'accident du travail qui n'a pas entraîné une incapacité temporaire supérieure à quatre jours ne donne droit à aucune indemnité. En conséquence, l'ouvrier qui ne peut même pas se faire payer l'indemnité journalière n'a pas droit non plus au remboursement des frais médicaux ou pharmaceutiques que l'accident a entraînés, car les frais sont l'accessoire de l'indemnité temporaire.

Ce point est aujourd'hui certain et la cour de cassation s'est prononcée en ce sens le 26 octobre 1903 (*Gazette du palais* ; 1903-2-478, Dalloz 1904-1-510). Il résulte de ce principe par voie de conséquence logique que les médecins, les pharmaciens et les établissements hospitaliers ne peuvent dans le cas que nous venons de rappeler exercer un recours direct contre le chef d'entreprise, puisque celui-ci n'est tenu de payer ni l'indemnité journalière, ni les frais médicaux.

C'est en ce sens que la cour de cassation s'est prononcée dans l'arrêt du 24 février 1913.

Voici les faits d'un ouvrier nommé Bousquet qui avait été victime d'un accident du travail le 9 juillet 1909. Blessé à l'œil, il avait eu recours à la fondation ophtalmologique de Rothschild où on avait extrait de son œil l'éclat de fer qui y avait pénétré. En moins de quatre jours l'ouvrier était guéri et reprenait son travail.

Cependant la fondation Rothschild assigna M. Derriey en paiement des frais médicaux qui étaient dus pour les soins donnés à l'ouvrier. Il s'agissait de la modeste somme de 10 francs. Le juge de paix appliquant l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifiée par la loi du 31 mars 1905, condamna le patron à payer ces 10 francs. Mais celui-ci fit appel et fut déchargé de cette condamnation. Ce fut alors la fondation Rothschild qui se pourvut devant la cour de cassation disant que le juge de paix était incompétent pour juger une demande basée sur la loi de 1898, alors qu'en fait cette loi n'avait pu prévoir la possibilité d'une pareille demande.

Voici l'arrêt *in extenso* :

LA COUR,

Sur les deux moyens réunis :

Attendu qu'il résulte tant des qualités du jugement attaqué que du jugement lui-même que Bousquet, ouvrier de Derriey, victime d'un accident du travail le 9 juillet 1909, s'est présenté, pour y recevoir des soins, à la fondation ophtalmologique de Rothschild où le chirurgien de garde lui a extrait de l'œil un corps étranger qui y avait pénétré, et qu'aucune interruption de travail de plus de quatre jours n'a été la suite de cet accident ; que la fondation ophtalmologique a assigné Derriey devant le juge de paix du canton où l'accident était survenu, lui demandant, en vertu de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, modifié par la loi du 31 mars 1905, le remboursement d'une somme de 10 francs, montant des frais médicaux dus pour les soins donnés à Bousquet ; que le juge de paix a fait droit à cette demande ; que Derriey a interjeté appel de cette décision en soutenant que le juge de paix était incompétent pour connaître d'une demande se fondant exclusivement sur la loi du 9 avril 1898 et formée en dehors des prévisions de cette loi ; que le jugement attaqué a fait droit à l'appel, déclaré l'incompétence du juge de paix dans l'espèce et a par suite déchargé Derriey des condamnations prononcées contre lui ;

Attendu qu'en statuant ainsi, le jugement attaqué n'a violé aucun des articles visés au pourvoi ;

Attendu, en effet, d'une part, que si la fondation ophtalmologique pouvait, en vertu de l'article 4 de la loi du 9 avril 1898, actionner directement le chef d'entreprise en paiement des frais médicaux à elle dus pour soins donnés à la victime d'un accident de travail, ce droit ne lui était concédé qu'à la condition que le chef d'entreprise en fût lui-même débiteur vis-à-vis de la victime ; qu'il n'en est ainsi que lorsque l'accident entraîne une interruption de travail de plus de quatre jours ; que c'est là une des manifestations du caractère forfaitaire de la loi sur les accidents du travail ;

Attendu, d'autre part, que si le juge de paix statue en dernier ressort jusqu'à 300 francs sur les demandes relatives aux frais médicaux, la décision qu'il rend est susceptible d'appel pour cause d'incompétence ; que les conclusions de Derriey soumettaient au tribunal la seule question de savoir si la loi sur les accidents du travail, sur laquelle s'appuyait la réclamation de la fondation ophtalmologique, était applicable à la cause ; que le tribunal a examiné cette seule question et que l'infirmation qu'il prononce n'est que la conséquence de l'incompétence du premier juge, conséquence elle-même de ce que la loi du 9 avril 1898 était inapplicable à la cause ; que pour statuer ainsi, le jugement attaqué n'a pas procédé par voie d'évocation ;

Rejette... »

La décision que nous rapportons est des plus nette et elle empêchera désormais les médecins ou les pharmaciens de faire des frais inutiles en vue du remboursement de sommes que la loi n'a pas obligé les patrons à leur restituer. Et c'est logique ! Le patron n'est responsable des accidents que si ceux-ci ont déjà atteint une certaine gravité ; si l'incapacité de travail n'atteint pas quatre jours, il s'agit plutôt à la vérité, d'un incident de travail que d'un véritable accident, et on comprend très bien dès lors que le patron ne soit tenu d'aucun paiement. Et puis, il faut penser hélas aux médecins marrons qui seraient toujours prêts à profiter des faiblesses de la jurisprudence pour soigner des ouvriers valides afin de leur procurer, à eux du chômage et à la clinique un bénéfice illégal.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.



DE

BULGARINE

2 COMPRIMES OU 1 VERRE A MADERE DE BOUILLON 1/2 HEURE AVANT CHAQUE REPAS



Transféré 12, rue Clapeyron

COMPRIMES & SIROP

D'

AMYLODIASTASE

2 COMPRIMES OU 2 CUILLEREES A CAFE DE SIROP
APRES CHAQUE REPAS

DIGESTION DES FECULENTS

TUBERCULOSE RACHITISME



LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

IMAGE DU CHARIVARI



LES NOUVEAUX MÉDECINS DE LA RÉPUBLIQUE

DIÉTÉTIQUE

FORMULES POUR ENFANTS

(Mme Moll-Weiss).

Recette type : Potage au lait.

	Albumine	Graisse	Carbone
Pour 100 gr. de lait.	3,66	3,62	4,48
5 gr. de sucre.	»	»	6,00
10 gr. de farine ou de pâte .	0,96	0,38	7,35
	4,62	4,00	18,83

Il équivaut donc en moyenne à 4gr,62 d'albumine, 4 grammes de graisse et 18gr,83 d'hydrates de carbone.

1° Variante.

Ajouter un jaune d'œuf par litre de potage, ce qui augmente la valeur alimentaire de :

Albumine : 4 gr. ; Graisse : 8 gr.

2° Variante

Ajouter 50 grammes de crème fraîche par litre de potage, ce qui augmente la valeur alimentaire de :

Albumine : 2gr,09 ; Graisse : 12 gr.
Hydrate de carbone : 2 gr.

3° Variante

Ajouter 1 œuf entier par litre de potage, ce qui augmente la valeur alimentaire de :

Albumine : 6gr,9 ; Graisse : 6gr,4.

4° Variante

Ajouter 1 jaune d'œuf et 25 grammes de crème fraîche par litre de potage, ce qui augmente la valeur alimentaire de :

Albumine : 5gr,04 ; Graisse : 14 gr.
Hydrate de carbone : 1 gr.

5° Variante

Ajouter 1 jaune d'œuf et 25 grammes de beurre par litre de potage, ce qui augmente la valeur alimentaire de :

Albumine : 4 gr. ; Graisse : 30 gr.
Hydrate de carbone : 0gr,12.

Préparation I. — Délayer la farine ou la phosphatine avec un peu de lait froid, ajouter le sucre, le reste du lait et faire chauffer en remuant ; cuisson dix à quinze minutes.

S'il s'agit d'une pâte : semoule, tapioca, etc., faire bouillir le lait sucré et y verser en pluie la semoule, le tapioca, etc. Laisser cuire quinze à vingt minutes.

Variante I. — Mettre dans la soupière le jaune d'œuf, le délayer avec un peu de lait froid, puis ajouter le potage cuit et bouillant.

Procéder de même pour les *variantes* 2, 3.

Pour la *variante* 3 — un œuf entier — bien battre l'œuf.

Toutes ces variantes augmentent la valeur du potage.

Riz au lait.

100 grammes de riz.
1 litre de lait.
50 grammes de sucre, Parfum.

I. — Bien laver le riz, le mettre dans un récipient avec le lait, le sucre, un parfum. Laisser bouillir une heure doucement.

Gâteau de riz.

A la préparation ci-dessus, ajouter 2 ou 3 œufs entiers bien battus. Beurrer un moule, y verser la préparation et enfourner vingt minutes. On peut aussi le cuire au bain-marie.

Soufflés à la phosphatine, à la crème de riz, à la farine.

I. — En ajoutant à 1 litre de l'un des potages au lait (formule n° 1) 2 ou 3 jaunes d'œufs, 2 ou 3 blancs battus en neige très ferme et en enfournant à four chaud, on obtient un soufflé à la phosphatine, à la crème de riz, à la farine, etc...

On peut aussi transformer de la sorte une tasse de chocolat épaissi d'un peu de fécule en un *soufflé au chocolat*.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Cystite tuberculeuse

Gomenol.............. 20 grammes.
Huile d'olive stérilisée et lavée à l'alcool.... Q. S. p. 100 cc.

Instiller une pleine seringue de Guyon tous les jours ou tous les deux jours, au besoin matin et soir.

(Pasteau.)

Contre les éphélides.

Localement : frictionner, matin et soir, les parties malades avec une *solution de sublimé* à 1 p. 500.

Sublimé............. 1 gramme.
Alcoolat de lavande..... 150 grammes.
Eau.................. 350 —

Appliquer pendant la nuit de l'*emplâtre de Vigo* ou de l'*emplâtre hydrargyrique de Unna* ; ou bien appliquer sur les taches de rousseur, le soir, une couche de la mixture suivante et laisser sécher sur place :

Sublimé................. 7 grammes.
Eau distillée.............. 1 litre.
Blancs d'œufs........... n° 4
Suc de citron.............. n° 4
Sucre blanc.............. 50 grammes.

Ou encore prescrire l'une des pommades suivantes :

Précipité blanc....... } ââ 1 gramme.
Sous-nitrate de bismuth............ }
Cold-cream.......... 20 grammes.

Précipité blanc....... } ââ 4 grammes.
Sous-nitrate de bismuth............ }

Pendant le jour, appliquer sur les parties malades un fard quelconque, ou bien une des pommades suivantes :

Glycérolé d'amidon.... 15 —
Acide salicylique..... 23 à 30 centigr.
Oxyde de zinc........ 3 grammes.
Poudre de lycopode 3 —
Vaseline............ 10 —
Lanoline.......... 10 —
Essence de violettes. Q. S. p. aromatiser.

(Brocq.)

Oxyde de zinc............ 30 centigr.
— jaune de mercure......... 1 gr.25
Huile de ricin.......... 30 grammes.
Beurre de cacao.......... 30 —
Essence de roses....... X gouttes.

F. s. a. (Herzen).

Angine typhique.

En cas d'angine typhoïdique prescrire des gargarismes biquotidiens avec :

Perborate de soude.... 25 grammes.
Eau de menthe......... 200 cc.
Eau distillée............. Q. S. p. 1 lit.

(A. Robin.)

Après les gargarismes, badigeonnages avec le collutoire :

Résorcine............. 1 gramme.
Glycérine............ 100 grammes.

(A. Robin.)

Pratiquer des lavages à l'*eau boriquée* à 3 p. 100, en cas de nécessité

Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.) et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du Prof. PRENANT. 1 vol. in-18 de 172 p., avec 77 photomicrographies.... 4 fr.

APERT (E.). — Hygiène de l'Enfance. 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures.... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr.; cart.... 5 fr. 50

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 p., avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cart.... 13 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*).... 1 fr. 50

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 p. avec figures.... 8 fr.

BONNEFOY (E.). — Traitement des Maladies du Cœur par les courants de haute fréquence. 1 vol. petit in-8 de 53 pages.... 1 fr. 50

BRUNEAU de LABORIE. — Éléments d'Électricité médicale enseignés aux élèves-infirmières. 1. vol. in-18 de 94 p. avec 51 figures.... 2 fr.

CARTIER (F.). — Précis de Thérapeutique des Voies respiratoires. 1 vol. in-8 de 200 pages.... 5 fr.

Congrès International de l'Éducation physique. Paris, 17-20 Mars 1913.
I. Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 450 pages.... 6 fr.
II. Résumé des Rapports. 1 vol. gr. in-8 de 206 p. . 2 fr.

COURTOIS-SUFFIT. — Hygiène de l'Industrie des poudres et des explosifs. 1 vol. in-8 de 120 pages.... 3 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 (*Act. Méd.*). Cart. 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*).... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1. vol. gr. in-8 de 574 p., avec 287 fig. (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné.... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le Prof. THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 p., avec 27 figures.... 10 fr.

DOPTER (Ch.), RATHERY et RIBIERRE, professeurs agrégés et médecins des hôpitaux. — **Précis de Pathologie interne — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 p., avec fig. noires et col., cart. (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier*).... 14 fr.

ESCALLIER (H.). — Rechute de fièvre typhoïde et allergie typhique. 1 vol. gr. in-8 de 110 pages.... 3 fr.

ESCANDE (F.). — Le problème de la Chasteté masculine, au point de vue scientifique. 1 volume gr. in-8 de 185 pages.... 3 fr 50

FIOLLE (J.), professeur suppléant à l'École de Médecine de Marseille, et **FIOLLE (P.). — Traitement d'urgence des maladies des organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 288 p., avec 136 fig.... 6 fr.

GALLAVARDIN (Em.). — Orthodontie. 1 vol. in-8 avec 127 figures.... 10 fr.

GARDETTE — Formulaire des Spécialités pharmaceutiques pour 1913. 1 vol. in-18 de 400 pages, cartonné.... 3 fr.

GARNIER, LEREBOULLET, CARNOT, VILLARET, CHIRAY, HERSCHER, JOMIER, LIPPMANN, RIBOT, WEIL. — Les Maladies du Foie et leur traitement. 1 volume in-8 de 708 pages avec 58 figures.... 14 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique 1 vol. in-16 de 230 p., avec fig.... 6 fr.

GAULTIER (R.). — Les Opsonines et la thérapeutique opsonisante par les vaccins de Wright. 2e *édition*, 1 vol. in-16, de 78 pages avec 30 fig., cart. (*Act. méd.*).... 1 fr. 50

GILBERT (A.), professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, Médecin de l'Hôtel-Dieu. — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, de Paris.** 1 volume in-8 de 320 pages.... 12 fr.

GILLET (H.). — Formulaire des Médications nouvelles, 8e *édit.* 1913, 1 vol. in-18 de 300 pages, avec fig., cart.... 3 fr.

GUÉNAUX (G.). — Technique des procédés d'exploration externe du tube digestif. 1 vol. in-18 de 260 pages, avec 40 figures.... 3 fr. 50

GUINET (M.). — Contribution à l'étude de l'acide phénylquinolique[2]-carbonique[4] Atophan et de ses applications thérapeutiques. 1 vol. gr. in-8 de 72 pages.... 2 fr.

GUISEZ. — Maladies du Larynx et du Pharynx, 2e *édit.*, 1 vol. in-16 de 336 pages, avec 176 figures.... 4 fr.

HAMONAIDE. — Examens des Chirurgiens-Dentistes. Programmes, Épreuves pratiques et Questionnaires. 3e *édition*, 1 vol. in-18 de 171 pages.... 2 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

HENRIJEAN (F.). — Pharmacodynamie. Préface du Professeur J. TEISSIER (de Lyon). 1 vol. gr. in-8 de 535 pages avec figures, cart.... 15 fr.

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édition mise en concordance avec le Codex de* 1908. 1 vol. in-18 de 1012 pages, relié maroquin souple.... 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig. cart.... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique. 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECENE (P.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Précis de Médecine opératoire.** 1 vol. in-8 de 315 p., avec 321 fig. cart. (*Bibl. du doctorat en méd.*).... 10 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. Cart.... 15 fr. 50

LEFAS (E.). — Hématologie et Cytologie cliniques. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 299 p. avec 22 fig., et 5 pl. col., cart.... 4 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition*, entièrement refondue. 2 vol. gr. in-8 avec nombreuses figures noires et coloriées. Brochés.... 40 fr.
Reliés.... 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique. 6e *édition*. 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés.... 44 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition*. 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple.... 10 fr.

MAUBAN (H.). — L'Acétonurie, sa valeur sémiologique, son traitement, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. méd.*).. 1 fr. 50

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 p., avec 317 fig. (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart.... 13 fr. 50

MILIAN (G.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Traitement de la Syphilis par le 606.** 1 vol. in-16 de 96 pages avec figures, cartonné (*Actualités médicales*).... 1 fr. 50

MINET ET LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*).... 1 fr. 50

OUDIN (P.), ancien président de la Société d'électrothérapie et de radiologie, et **ZIMMERN (A.)**, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 p., avec 105 fig. et 4 pl. col. cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*).... 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures.... 7 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 p., avec 167 fig. noires et coloriées, cart.... 8 fr.

POULENC. — Les Nouveautés chimiques pour 1913. 1 vol. in-8 de 338 p., avec 236 fig.... 4 fr.

RAFFALI. — Les lois de M. Quinton et la Bible. 1 vol. in-18 de 100 pages.... 2 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*).... 1 fr.50

ROGER (E.), GODON (Ch.) et DUCUING. — Code du Chirurgien-Dentiste. 2e *édition*. 1 vol. in-18 de 270 pages, cart. (*Manuel du Chirurgien-Dentiste*).... 3 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Prof. J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

SCHWARTZ (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et **MATHIEU**, chef de clinique. — **Précis de Pathologie externe. Organes génito-urinaires.** 1 vol. in-8 de 478 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné (*Bibliothèque du Doctorat en Médecine*) (*Gilbert et Fournier*).... 10 fr.

SOULA. — Rapports entre l'activité des centres nerveux et la protéolyse de la substance nerveuse. 1 vol. gr. in-8 de 106 pages.... 3 fr.

THOMAS (André), chef de Laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Professeur DEJERINE. 1 vol. in-8 de 520 p. cart (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot.*).... 12 fr.

VIGNÉ et LOIR. — Le Bureau d'hygiène, son organisation, son fonctionnement. 1 vol. gr. in-8 de 102 pag.s.... 2 fr. 50

VITTOZ (R.). — Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral. 2e *édition*, 1 vol. in-18 de 150 pages.... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de **96 p.**, avec fig. Cart. (*Act. méd.*).... 1 fr. 50

WIDAL (J.) et JAVAL (A.). — La Cure de Déchloruration dans le mal de Bright, 2e *édition*, 1 vol. in-16 de 96 pages, cart. (*Actualités médicales*).... 1 fr. 50

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **La réaction de l'urobilinogène et sa valeur clinique dans les maladies infectieuses** (30 juillet 1913).

Si l'on ajoute à l'urine fraîche quelques gouttes de solution de paradimé tylami dobenzol d'éthyle dans HCl, on voit se produire — en chauffant et parfois même à froid — une coloration plus ou moins rouge, et, au spectroscope, on constate une bande d'absorption entre les raies D et E (Ehrlich, 1901). Cette réaction est due à la présence du chromogène de l'urobiline ou *urobilinogène* qui, sous l'influence de la lumière et de l'oxygène de l'air, se transforme en urobiline, laquelle ne donne pas la benzaldéhyde-réaction.

L'épreuve d'Ehrlich paraît caractéristique des infections streptococciques : quand elle fait défaut, on peut affirmer que l'agent pathogène n'est pas le streptocoque. Par contre, l'élimination exagérée d'urobilinogène peut s'observer dans les infections d'origine différente ; elle est alors plus tardive. De plus, cette réaction constitue un indice d'insuffisance hépatique. « C'est là ce qui explique pourquoi cette réaction ne se produit pas dans la varicelle, dans la diphtérie (non associée à l'infection streptococcique), dans les oreillons, dans les exanthèmes d'origine sérothérapique, ainsi qu'au cours de la période initiale de la rougeole, de la pneumonie et de la fièvre typhoïde, et pourquoi elle se montre, au contraire, positive dans la scarlatine, dans les angines streptococciques et, surtout dans l'érysipèle ».

PRESSE MÉDICALE. — **La submatité de la base droite (submatité rétro-hépatique). Signe de fièvre typhoïde. Statistique portant sur 150 observations** (CH. LESIEUR et J. MARCHAND. 30 juillet 1913).

Chez 114 typhiques authentiques, la recherche de la submatité rétro-hépatique a été très nettement positive dans 87 cas. On peut donc évaluer la fréquence du symptôme à 80 p. 100.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **L'éosinophilie locale)** L. BABONNEIX, 26 juillet 1913).

Pathologique et abstraction faite des parasitoses, l'éosinophilie locale caractérise surtout trois affections : 1° *l'asthme* où elle répond à l'élimination paroxystique, par les bronches, de produits toxiques mal déterminés. (Bezançon et de Jong) ; 2° les *dermatoses bulleuses.* A certaines périodes s'éliminent par la peau, des substances toxiques, provoquant une éosinophilie locale. Ces substances sont *spécifiques,* car la sérosité d'un vésicatoire appliqué au cours d'un pemphigus, ne contient pas d'éosinophiles ; 3° *certaines colites* dont les crises alternent souvent avec l'asthme et les dermatoses. L'organisme choisit sans doute le tube digestif comme voie d'élimination.

Physiologique, l'éosiniphilie locale est l'effet de substances chimiques spécifiques produites dans un tissu donné.

Toutes les éosinophilies locales relèvent donc du même mécanisme.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Traitement chirurgical des colites chroniques graves et des formes graves de la constipation** (A. MATHIEU, 29 juillet 1913).

« Je n'ai qu'une expérience personnelle très restreinte du traitement de la forme grave de la constipation. Il s'agissait d'une malade, atteinte antérieurement d'un ulcère gastrique, chez laquelle l'estomac ne supportait que le lait, mais chez laquelle aussi le régime lacté provoquait de la constipation et de la colite paroxystique. Elle mourut de péritonite huit jours après l'établissement de l'iléo-sigmoïdostomie.

Cette observation malheureuse ne me suffit certes pas pour condamner la méthode... »

BULLETIN MÉDICAL. — **Des abus et difficultés qu'engendrera la loi sur les maladies professionnelles** (BRISARD, 26 juillet 1913).

L'hystérie saturnine (?), a été inscrite par la Chambre des Députés, parmi les affections saturnines indemnisées par la loi. « Nous voyons dans cette inscription une faute énorme. Ce n'est pas un paradoxe scientifique de dire que pour créer l'hystérie, il suffit d'y croire. Babinski, par un coup de génie, a réussi à la faire disparaître — ou presque — en la niant, ou du moins en la traitant comme s'il la niait. La Chambre des Députés proclame officiellement son existence et l'entoure d'une sorte d'auréole dorée ! Donner une prime à l'hystérie, c'est la ranimer de ses cendres. Il y a là un danger social qu'il importe de conjurer. Souhaitons que le Sénat, dans la rédaction définitive de la loi, supprime cette suggestionnante inscription de l'hystérie saturnine, vocable malencontreux autant que suranné. »

BULLETIN MÉDICAL. — **Le réflexe oculo-cardiaque dans le syndrome de Basedow** (P. SAINTON, 30 juillet 1913).

Certains basedowiens réagissent aux substances capables de modifier le tonus pneumogastrique (pilocarpine) par des symptômes toujours identiques : salivation, sueur, etc. Ce sont des *hypervagotoniques.*

D'autres basedowiens ne présentent à l'épreuve aucune sensibilité, mais si on leur injecte de l'adrénaline, substance qui augmente le tonus sympathique, surviennent de la tachycardie, de la glycosurie, de la polyurie. Ils sont *hypersympathicotoniques.*

Or, la présence et le sens du *réflexe oculo-cardiaque d'Ashner* peut avoir une valeur diagnostique importante pour cette classification des basedowiens, puisque l'origine de ce réflexe doit être recherchée dans l'excitation des extrémités nerveuses du trijumeau, provoquant un réflexe bulbaire à voie centrifuge, représentée par le pneumogastrique.

CONCOURS MÉDICAL. — **Lettre ouverte à M. Henry Chéron, Ministre du Travail et de la Prévoyance sociale** (G. DUCHESNE, 27 juillet 1913).

« Ce n'est pas parce qu'on a dénoncé à la tribune de la Chambre de prétendus abus, dont le plus grand nombre sont apparus comme controuvés, qu'il faut commettre cette erreur, indigne de l'homme d'État que vous êtes de vouloir conclure du particulier au général, et d'englober vingt mille médecins parfaitement honorables dans la réprobation que soulèvent certains cas isolés, surtout lorsque les pratiques signalées comme parfaitement répréhensibles ont leur contre-partie, et comment ! — de l'autre côté de la barricade. Vous le savez pertinemment, puisqu'après la cloche Beauregard, vous avez entendu sonner les cloches Peyroux, Doizy et Barthe, qui ont fait bonne justice des allégations du député du XVIe et rétabli les faits dans leur authenticité. »

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Les basites tuberculeuses. Essai de classification et de pathogénie des congestions insidieuses de la base des poumons** (H. VENNAT et P. LAFARGUE, 20 juillet 1913).

A côté des *basites grippales* de Bernsheim, des *basites emphysémateuses* de Percepied, des *basites arthritiques* de Collin, il existe une autre variété de basites, sorte de congestions pleuro-pulmonaires évoluant sans fièvre, sans presque de signes fonctionnels, avec seulement une légère atteinte de l'état général. « Ces basites-là nous paraissent avoir indubitablement une nature *tuberculeuse.* »

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

MONTPELLIER. — Un jeune homme de vingt-quatre ans hérédo-alcoolique a présenté dans son enfance de la chorée et vers l'âge de vingt-deux ans a été sujet à des crises comitiales et à des vertiges les uns épileptiques, les autres hystériques et certains au cours desquels on trouve des éléments appartenant aux deux névroses, avec prédominance des uns ou des autres suivant les cas. Ce malade présentait, en outre, un syndrome psychique constitué par des occupations hypocondriaques.

M. **Margarot** en conclut qu'on se trouve en présence d'un dégénéré qui à divers moments de son existence a présenté diverses névroses (chorée, hystérie, épilepsie, psychasthénie) lesquelles se sont en quelque sorte greffées sur la dégénérescence. Il pense qu'il existe entre l'hystérie et l'épilepsie une union étroite tenant à leur commune origine : certains vertiges épileptiques se greffant sur des vertiges hystériques et les uns et les autres se rattachant à la dégénérescence mentale. (*Société des Sciences médicales*, 16 mai 1913).

MM. **A.** et **M. Romieu** présentent un appendice qu'ils ont découvert à l'autopsie d'un jeune homme de 22 ans, mort de septicémie et qui ne mesure pas moins de 24 centimètres. On n'a guère signalé que deux appendices dont les dimensions soient comparables : Luschka en a décrit un de 23 centimètres et Georgieff un de 24.

L'appendice se trouvait en position pelvienne, plongeant dans le petit bassin. Il était étranglé non loin de son extrémité inférieure par une adhérence péritonéale qui le soudait, près du rectum, à la paroi de l'excavation et qui a déterminé la formation d'une dilatation kystique terminale. La lumière, libre sur presque toute son étendue, renfermait près de l'extrémité inférieure au-dessus et au-dessous de l'étranglement une petite quantité de matière fécale non concrétée contenant une vingtaine d'akènes de figuier. L'insertion cœcale, infundibuliforme, ne présentait pas la valvule décrite par Weitbrecht. (*Soc. des Sciences Médicales*, 13 juin 1913).

Observation d'un jeune homme de 15 ans atteint de crises convulsives subintrantes à type jacksonnien avec coma et fièvre. L'examen du liquide céphalo-rachidien révèle une dissociation albumino-cytologique inverse (albumine 0,27 par litre, leucocytes à la cellule de Nageotte 48,2), une rétention des chlorures (7,6) et de l'urée (0,60) et de l'acétonémie très nette (réaction de Frommer-Emilevicz très positive.) On porte le diagnostic d'épilepsie toxique probablement urémique et on fait une saignée de 250 gr. La netteté de l'acétonémie fait penser, en outre, à l'utilité non négligeable des injections de glycose. Trois injections de 500 cmc. de solution de glycose isotonique de Fleig à 47 grammes par litre. Le coma et les crises cessent. Une ponction lombaire, après guérison, donne un liquide céphalo-rachidien normal : albumine 0,25 (Nageotte 3,5), NaCl 7,3 ; urée 0,06 ; pas d'acétone.

MM. **Derrien** et **J. Baumel** insistent sur l'utilité des injections de sérum glycosé (glycose pur et non lactose) et sur les inconvénients des injections de sérum physiologique ordinaire (chloruré sodique) dans les syndromes toxiques avec acétonémie surajoutée et avec troubles rénaux. (*Soc. des Sciences Médicales*, 23 mai 1913).

ANGERS. — *Une injection de naphtol camphré*, a dit Guinard (*Soc. de Chirurgie*, 12 mai 1904), *pratiquée aussi correctement que possible, avec une dose infime de 5 à 10 centimètres cubes, chez un sujet en bon état, adulte ou enfant, peut amener la mort en quelques minutes.*

« Le 25 février dernier, raconte M. **Ch. Martin** (*Soc. de Médecine*, 4 juin 1913), l'aventure suivante m'advint et m'a dégoûté pour toujours de l'envie de recourir à ce dangereux médicament.

Une jeune fille de Cholet, Mlle P..., âgée de treize ans, était depuis un mois environ en traitement pour une tumeur blanche du coude droit. Des fongosités remplissaient les deux gouttières olécraniennes et, malgré une série de six injections d'huile iodoformée gaïacolée, formule de Calot, malgré l'immobilisation de la jointure dans un plâtre, ne cessaient de s'accroître, sans avoir tendance à se ramollir et à fondre.

Le naphtol camphré était indiqué et, après avoir pris les précautions d'usage qu'indique Calot : naphtol glycériné, miscible à l'eau, etc., je fis une injection. A peine avais-je pressé sur le piston de la seringue et fait pénétrer 2 à 3 gouttes de naphtol que l'enfant accusa une sensation de mal de cœur, un peu d'écume blanc hevint aux lèvres.

J'arrêtai immédiatement l'injection ; malgré le peu de liquide lancé dans la circulation, des symptômes formidables se manifestaient dans les 3 à 4 secondes qui suivirent, par conséquent d'une façon presque instantanée.

D'abord, une expression anxieuse du visage avec fixité du regard et perte de la connaissance, contracture des muscles de la face s'étendant à tout le corps, puis une brusque attaque convulsive avec prédominance à droite du côté de la face et des membres. En même temps, la face devenait violacée, noire par gêne de la respiration, le cœur s'affolait, le pouls, petit, battait à 160, la pupille se dilatait, l'écume des lèvres augmentait un peu, si bien que je craignis fort de voir ma malade succomber de cet accès convulsif.

Au bout de cinq heures environ, l'accès perdit de sa violence, l'enfant restait contracturée, ayant des mouvements désordonnés, dans le coma, avec une respiration irrégulière, accélérée ou ralentie, violacée,asphyxiante, les yeux ternes avec larges pupilles, insensibles sans réflexes.

Puis, un nouvel accès convulsif, extrêmement violent, survint et me parut encore devoir se terminer par la mort».

Cet état persista une heure et demie et l'enfant commença à s'apaiser. A cinq heures, la malade était plus calme, redevenue consciente, mais alors apparurent des vomissements qui durèrent jusqu'au lendemain. Dans la soirée du second jour, des crachats sanguinolents furent expectorés sans signes stéthoscopiques nets à l'aucultation. Enfin le cinquième jour, l'enfant put rentrer chez elle, sans garder la moindre trace de l'intoxication qui avait failli la tuer.

« La toxicité du naphtol camphré est maintenant archiprouvée. Des expériences de Desesquelle et Legendre sur des chiens, de celles de Baylac et Gouzy, d'Estor et Roblez sur des lapins et des cobayes, par voie veineuse, péritonéale ou sous-cutanée, il résulte que : 1° Le naphtol camphré est très toxique, même à doses très minimes ; 2° La toxicité est plus grande avec des préparations anciennes ; 3° La toxicité varie suivant la voie de pénétration : 1/20 de centimètre cube par les veines tue un cobaye, alors qu'il faut 1 cmc. 1/2 dans le péritoine et 2 à 3 centimètres cubes sous la peau.

On a voulu pousser plus loin l'analyse de cette intoxication ; mais qu'il s'agisse d'une action convulsinante sur le bulbe (Desesquelle et Legendre), d'embolies leucocytaires (Baylac), la puissance toxique du naphtol camphré n'est pas discutable et, son action élective sur les tissus tuberculeux n'étant rien moins que prouvée, ce médicament, incertain, difficile à manier, dangereux, nous paraît devoir rayé de la liste des *substances injectables*. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

La quinine peut être donnée aux enfants à des doses plus élevées qu'on ne le croit généralement, soit 10 centigrammes par année d'âge et par jour en injections sous-cutanées. La voie rectale est inefficace. La voie buccale n'est pas pratique et même les dragées de quinine ne conviennent plus aux enfants au-dessus de quatre ans **M. Parrot** (de Duzerville) conseille plutôt l'euquinine l'aristochine dans du lait ou en potion. Quant à la voie musculaire elle est un procédé de choix pour l'enfant; on emploiera indifféremment le bichlorhydrate ou le chlorhydro-sulfate en solution à 1 pour 4 dans de l'eau distillée. L'injection sera faite sur les muscles de la fesse (*Soc. de médecine et d'hygiène tropicales*, 29 mai 1913).

On observerait la régression des tubercules ou des macules lépreux à la suite de l'application de substances irritantes. M. **Jeannin** (de Kadé) a donc utilisé en injections sous-cutanées la sérosité de vésicatoires placés sur des lésions lépreuses. Cet essai **d'auto-sérothérapie** aurait donné de bons résultats en ce qui concerne la disparition des tubercules et celle des macules. (*Soc. de médecine et d'hygiène tropicales*, 29 mai 1913.)

L'hectine paraît être douée d'une activité très grande dans le paludisme et **peut suppléer la quinine** dans tous les cas. Dans les accès pernicieux cependant on pourra faire une injection de quinine au début afin d'agir plus rapidement. (**Fontoynont** et **Bazafimpalino** (de Tananarive), *Soc. de médecine et d'hygiène tropicales*, 29 mai 1913.)

Les radiologistes éviteront des erreurs d'interprétation par la connaissance des lois de l'ossification et de l'anatomie des os aux différents âges. Des fractures anciennes par la présence d'une boursouflure osseuse constante à leur niveau seront distinguées chez les jeunes sujets d'avec l'absence de soudure normale des points d'ossification secondaire.

M. **Ménard** rapporte une erreur de technique à éviter On avait cru à tort dans un cas, à un travail de raréfaction osseuse d'origine tabétique : cet aspect était dû à ce que les rayons employés par l'opérateur étaient trop mous et n'avaient pas fait apparaître nettement les interlignes articulaires, ce qui permit de découvrir la cause d'erreur (*Soc. de médecine légale*, 9 juin 1913.)

Une syphilitique avec lymphocytose méningée légère, amblyopie et strabisme, meurt de tuberculose pulmonaire, après avoir présenté une polynévrite avec syndrome de Korsakoff.

Les nerfs présentent les lésions classiques de la polynévrite parenchymateuse et interstitielle et le névraxe aussi bien les cellules ventriculaires antérieures des renflements cervicaux et lombaires que les noyaux de la sixième paire et les cellules pyramidales des lobules paracorticaux et des frontales ascendantes, présente les lésions aujourd'hui bien connues sous le nom de réaction à distance : déformation globuleuse, chromatolyse et migration périphérique du noyau. La lésion qui s'exprime au Nissl par la chromatolyse se présente au Bielchowsky sous l'aspect de désintégration granuleuse avec disposition plus réticulée que fasciculée, comme s'il y avait retour de la cellule vers un état antérieur moins évolué. (**Laignel-Lavastine**, *Soc. anatomique*, 13 juin 1913.)

Dans un cas de polynévrite éthylique avec insuffisance hépatique et confusion mentale, on observe des lésions nettes de polynévrite parenchymateuse subaiguë des nerfs périphériques, du pneumogastrique et du splanchnique, la ganglionnite des ganglions semi-lunaires et de Lobstein. M. **Laignel-Lavastine** montre le contraste entre les réactions à distance des cellules radiculaires antérieures de la moelle, fonction de polynévrite, et les lésions cellulaires plus diffuses et moins intenses du cortex dues à l'auto-intoxication déterminée par l'hépatite pypertrophique graisseuse subaiguë. (*Soc. anatomique* 13 juin 1913.)

Si l'on insuffle l'estomac et le côlon, pour étudier les changements que ces organes distendus apportent à la situation de la rate, les résultats diffèrent suivant que l'on insuffle d'abord l'estomac où le côlon : dans le premier cas, la rate devient plus oblique et plus profonde ; elle s'élève en masse et devient plus postérieure ; au contraire si le côlon est premièrement distendu, elle devient plus horizontale, plus antérieure, et s'abaisse, en devenant plus superficielle et ainsi plus favorable aux examens cliniques radioscopiques ou autres de l'organe. (**Picou et Ramond**, *Soc. anatomique*, 25 juillet 1913.)

Une femme enceinte ayant des vomissements incoercibles avec pouls à 120-140, une teinte subictérique fut traitée par des injections sous-cutanées de sérum de femme enceinte, de 35 centimètres cubes, la première fois sans résultat ; mais la seconde fut suivie d'une amélioration franche avec cessation des vomissements, augmentation de poids et diurèse. A la fin de la grossesse, il y eut des accidents d'auto-intoxication, mais la femme accoucha à terme d'un enfant de 4 kilogrammes. MM. **Lepage** et **Tiffeneau** ont trouvé chez cette malade un **rapport d'Arthus peu élevé**.

Chez une autre parturiente qui paraissait plus gravement atteinte M. Lepage administra de l'adrénaline sans résultat ; les injections de sérum antidiphtérique et de sérum de femme enceinte, échouèrent. Le rapport d'Arthus étant très élevé, 55 au lieu de 6, chiffre normal, M. Lepage pratiqua l'avortement et la femme guérit.

Donc la formule de M. Sergent : « **Il n'est plus permis de faire avorter une femme sans avoir essayé l'adrénaline » peut conduire à des désastres**. La recherche de la constante d'Arthus indiquant une désassimilation rapide peut donner de précieuses indications.

Pour M. **Bar**, dans la présence des corps anormaux de l'urine, il y a autre chose que de simples phénomènes de désassimilation, car dans le jeûne on ne trouve pas de telles quantités d'ammoniaque. Dans les cas en discussion, outre la désassimilation par dénutrition, il y a désintégration cellulaire avec mise en liberté d'albumines protoplasmiques et nucléaires.

Dans deux cas de vomissements incoercibles, M. **Delestre** a traité les malades par l'adrénaline ; il échoua chez l'une et dut pratiquer l'avortement. L'autre, traitée dès le début, guérit. (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, 9 juin 1913.)

Chez les femmes atteintes de vomissements incoercibles **il existe un abaissement de la tension maxima et une élévation de la tension minima, qui apparaît parallèlement à une élévation marqué de la viscosité sanguine.**

Dans les cas graves, la différence des tensions est extrêmement faible. (**Pélissier**, *Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, 3 juin 1913.)

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LE DROIT DES ACCIDENTÉS AUX CERTIFICATS MÉDICAUX

L'Association médicale belge des accidents du travail avait remis à une commission le soin de mettre au point cette délicate question et nous pouvons aujourd'hui enregistrer les conclusions utiles du rapport déposé par les Drs Pollart, Moreau, René Sand et de Craene.

On pourra aisément les comparer à celles du Dr Dervieux, présentées en 1912 à la Société de Médecine légale de France.

En droit commun, le médecin doit à son malade les certificats dont le client peut avoir besoin pour demander réparation des dommages à lui causés par un tiers.

Si le médecin a des raisons de ne pouvoir délivrer un certificat, il devra refuser ses soins et le malade ou blessé averti en temps utile ne pourra rien reprocher au praticien, ni se retourner contre lui. Le secret professionnel doit être respecté, et nul ne peut en délier le médecin.

Des cas très spéciaux ont été rapportés tant en France qu'en Belgique.

Pour ce qui est des accidents du travail, les constatations médicales ne peuvent être divulguées à des tiers même qualifiés qu'avec l'autorisation de l'intéressé.

Le certificat médical nécessairement joint à la déclaration d'accident peut être fourni par n'importe quel médecin. Le médecin traitant peut le refuser, auquel cas le juge de paix peut commettre un médecin d'office pour examiner le blessé.

Si le médecin est délégué par la compagnie d'assurance, il doit les certificats nécessaires sauf opposition formelle du blessé ou des ayants-droit. Dans ce dernier cas, c'est au juge à intervenir. Le médecin du patron ou de la compagnie d'assurance peut être tenu de remettre un double des certificats à l'ouvrier qui en fait la demande.

Si le médecin est appelé et choisi par l'ouvrier, il remet les certificats au blessé qui en fera usage comme il lui convient.

***

En ce qui concerne les rapports ultérieurs, il ne peut être disposé contre l'avis du blessé des certificats, rapports, épreuves radiographiques le concernant et émanant du médecin traitant, quelle que soit la personne ou la collectivité qui l'ait désigné.

Le blessé a le droit d'exiger le double de ces pièces. Il peut aussi s'opposer à la délivrance de tout certificat. Le juge sera appelé à intervenir.

Si le médecin est choisi par l'ouvrier lui-même, les pièces seront délivrées avec l'autorisation expresse de ce dernier.

Vis-à-vis d'un médecin expert, la situation du médecin traitant est identique.

Quant à l'ouvrier qui accepte l'examen du médecin expert de la compagnie d'assurance, il n'est pas fondé à lui réclamer quelques pièces ou rapports.

***

Il nous reste enfin à envisager la question du secret professionnel.

Le secret ne peut être dévoilé. Mais les renseignements que doit fournir le certificat médical en vertu de la loi ne sont pas de ceux auxquels le législateur attribue un caractère secret, confidentiel. Le médecin devra s'abstenir de commentaires ou d'appréciations.

Le médecin qui donne son certificat de déclaration est délié du secret puisqu'en réalité il témoigne en justice. Mais il n'a pas à se prononcer sur le point de savoir si la loi est applicable, sur la relation de cause à effet. Il doit peser avec prudence et discernement les constatations qu'il est amené à certifier. R. L.

Accidents du travail. — Un groupe de députés socialistes demande des modifications de la loi existant en Belgique.

Extension du bénéfice de la loi aux entreprises commerciales et agricoles.

Libre choix du médecin et du pharmacien. Limite indéfinie des soins médicaux et pharmaceutiques.

Frais d'hospitalisation à la charge de l'assureur.

Formation d'une société nationale d'assurances-accidents, sous les auspices de la Caisse d'Épargne de l'État.

Indemnité journalière de 75 p. 100 au lieu de 50 p. 100.

Évaluation à 100 p. 100 de l'incapacité totale et définitive.

Abrogation du délai de carence.

Ces divers points doivent retenir l'attention du corps médical.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le livre du médecin. *Maladies du foie et des voies biliaires*, par J. Castaigne et N. Fiessinger. — *Maladies infectieuses aiguës* par J. Castaigne et L. Boidin. *Maladies de l'estomac et de l'œsophage* par J. Castaigne et J. Aubertin. — *Maladies de la plèvre* par J. Castaigne et R. Debré. 1913. 4 vol., petit in-8 (*Poinat*, édit., Paris).

A mesure que paraissent les volumes de cette intéressante collection, le lecteur comprend mieux leur caractère essentiellement actuel et pratique. C'est pour compléter et non pour remplacer les livres de pathologie existants que ces petits livres sont écrits. Il ne faut pas y chercher la description complète des maladies mais seulement les méthodes de diagnostic applicables à ces maladies et le traitement à leur opposer. C'est ainsi que le livre écrit par J. Castaigne sur les maladies du foie avec N. Fiessinger contient sur les grands syndromes hépatiques une série de chapitres clairs et qui doivent renseigner rapidement le médecin sur ces syndromes récemment précisés ; l'histoire des cirrhoses alcooliques, celle des kystes hydatiques ont été très modifiées ces dernières années et le lecteur est assuré de trouver dans ce livre l'essentiel de ce qu'un médecin doit retenir sur ces acquisitions nouvelles, de même enfin le traitement de la lithiase biliaire, si important en pratique, est envisagé sous ses multiples aspects. Dans le livre consacré aux maladies infectieuses aiguës, J. Castaigne et L. Boidin exposent avec une grande netteté les méthodes générales de diagnostic de ces maladies et le lecteur trouvera sur l'agglutination, la réaction de fixation, les opsonines toute une série d'utiles données. De même il lira avec profit le chapitre sur les infections du groupe typhoïde et notamment les paratyphoïdes, celui sur la diphtérie ou sur le tétanos. Les maladies de la plèvre, écrites avec R. Debré, elles aussi si riches en acquisitions récentes, les maladies de l'estomac et de l'œsophage écrites avec J. Aubertin et dont le radiodiagnostic et l'œsophagoscopie ont tant modifié l'étude sont exposées avec le même souci d'être actuel, clair et pratique et le succès ne peut manquer de couronner l'effort de J. Castaigne et de ses collaborateurs

P. Lereboullet.

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr PAUL ALGLAVE

Ancien interne les hôpitaux de Paris (1898), préparateur d'anatomie en 1899, prosecteur en 1903, chef de clinique chirurgicale en 1906 et 1907, le docteur Paul Alglave est lauréat de la Faculté (médaille d'argent) pour sa thèse de doctorat sur le *traitement chirurgical de la tuberculose du segment iléo-cæcal de l'intestin.*



LE Dr Paul ALGLAVE

Il est aujourd'hui, chirurgien des hôpitaux, agrégé près la Faculté de Paris, vice-président de la Société anatomique, après avoir été rapporteur au congrès français de chirurgie (1911).

Il était préparé à l'enseignement officiel par de nombreux cours et conférences (pour l'externat, pour l'internat, comme aide d'anatomie, comme prosecteur, comme chef de clinique, comme assistant, comme chirurgien des hôpitaux.)

Le nouvel agrégé a beaucoup travaillé, et l'on connaît en particulier ses belles recherches sur les *affections des membres*, sur le traitement chirurgical des varices (résection), sur l'*ostéo-synthèse appliquée au traitement des fractures fermées*, sur la *réparation des pertes de susbtance cutanée par les semis dermo-épidermiques*, sur les *affections des organes génito-urinaires*, sans omettre les *contributions a la chirurgie des régions*, ni les études plus spécialement anatomiques. H.

Dr DESMAREST

Le Dr Desmarest qui vient d'être, avec les Drs Paul Alglave et Mocquot, nommé agrégé de chirurgie près la Faculté de médecine de Paris, est chirurgien des hôpitaux depuis 1911. Il a été externe en 1899, interne en 1902, aide d'anatomie en 1904, prosecteur des hôpitaux en 1907, docteur en médecine depuis 1908, M. Desmarest est membre adjoint de la Société anatomique, membre de l'Association française de chirurgie, collaborateur du *Journal de Chirurgie* et du *Mouvement médical.*



Phot. Félix.

LE Dr DESMAREST

M. Desmarest a déjà beaucoup enseigné et beaucoup produit.

Citons parmi ses travaux : *Moyens propres à réparer les pertes de substance dure-mérienne, gangliectomie rachidienne dorsale, hématochis traumatique* (in *Paris Médical*, en collaboration avec M. R. Grégoire), *plaies des nerfs du cou, tumeurs congénitales du cou, plaie pénétrante et suture du cœur* (en collaboration avec MM. Guénot et Bloch) *sarcome à myéloplaxes du sein* (en collaboration avec M. Masson) ; *cure médicale de la hernie crurale par la voie inguinale, cancer du cæcum, artères de la vésicule et cholécystectomie* (en collaboration avec M. Gosset), *sarcome du fond de l'utérus*, etc.

Dr G. COTTE

Le Dr G. Cotte est un élève du professeur Poncet dont il a été le chef de clinique en 1909, après avoir été interne des hôpitaux de Lyon, puis aide d'anatomie, prosecteur, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de cette ville.



Phot. Ch. Volatier.

LE Dr G. COTTE

Lauréat des hôpitaux et de la Faculté de Lyon, membre de la Société nationale de médecine de Lyon, le nouvel agrégé collabore au *Journal de Chirurgie*. Il est, de plus, membre de l'Association française de chirurgie.

Ses travaux scientifiques sont pour beaucoup systématisés sur la chirurgie des voies biliaires, de l'intestin (sténoses intestinales tardives consécutives à l'étranglement herniaire, tuberculose herniaire, gangrène ischémique de l'intestin), des crises gastriques tabétiques, etc. On découvre dans l'ensemble de ces travaux et dans ceux consacrés à la péricolite, à la spina bifida occulta, etc., la préoccupation de mettre en évidence les facteurs anatomiques qui président à l'apparition de troubles morbides observés.

Dr E. DUROUX

Elève de l'école de Lyon, le Dr Duroux est nommé agrégé de chirurgie générale à Lyon où il a été externe des hôpitaux en 1899, interne en 1901, préparateur de médecine opératoire, moniteur puis chef de clinique chirurgicale, après avoir passé sa thèse de doctorat (en 1906) sur le *parasitisme et le cancer*, thèse qui lui valut une mention très honorable de l'Académie de médecine.



Phot. D. Drutel.

Le Dr E. DUROUX

Les travaux de M. Duroux se classent en quatre catégories : études sur les tumeurs cancéreuses, sur la chirurgie nerveuse, sur la chirurgie du gros intestin et de l'appendice, et enfin les travaux divers sur les *fractures de la base des métarcarpiens, le genou, dans la coxalgie, l'ankylose vicieuse du genou le plombage xéroformé, formes cliniques des phlébites chirurgicales* (en coll. avec le Dr Moreau, dans le service du Pr Pollasson), les *tumeurs du nerf cystique, l'abcès du cerveau d'origine otique*, l'*exostosis bursata, myxome des os récidivé et généralisé* (en collab. avec le Dr Corneloup) ; etc.

Bibliothèque du Doctorat en Médecine

Publiée sous la direction de

A. GILBERT
Professeur à la Faculté de médecine de Paris,
Médecin de l'Hôtel-Dieu,

L. FOURNIER
Médecin
des Hôpitaux de Paris.

30 vol. in-8, d'environ 500 pages, illustrés de nombreuses figures. Chaque volume cartonné. **10** à **16** fr.

VOLUMES PARUS :

Précis d'Histologie, par BRANCA, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 2e *édition*, 1910, 1 vol. in-8 de 755 pages, avec 390 figures, noires et coloriées, cartonné.... 15 fr.

Précis de Physique médicale, par A. BROCA, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. 2e *édition*, 1914, 1 vol. in-8 de 633 pages, avec 379 figures, cartonné.... 12 fr.

Précis de Chimie médicale, par DESGREZ, professeur à la Faculté de médecine de Paris. 1914, 1 vol. in-8 de 450 pages, avec 150 figures, cartonné.... 12 fr.

Précis d'Anatomie topographique, par le Dr A. SOULIÉ, professeur à la Faculté de Médecine de Toulouse. 1911, 1 vol in-8 de 729 pages, avec 246 figures noires et coloriées, cartonné.... 16 fr.

Précis de Pathologie Externe. — III. **Poitrine et Abdomen**, par le Dr OMBRÉDANNE, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 1909, 1 vol. in-8 de 500 pages, avec 186 figures noires et coloriées, cartonné.... 10 fr.

IV. **Organes génito-urinaires**, par les Drs SCHWARTZ, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et MATHIEU, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 de 476 pages, avec 200 figures noires et coloriées, cartonné.... 10 fr.

Précis de Médecine Opératoire, par P. LECÈNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux. 1911, 1 vol. in-8 de 315 pages, avec 321 figures, cartonné.... 10 fr.

Précis d'Obstétrique, par le Dr FABRE, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, Accoucheur des hôpitaux de Lyon. 1910. 1 vol. in-8 de 764 pages avec 466 figures, cartonné.... 14 fr.

Précis de Pathologie générale, par le Dr H. CLAUDE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des hôpitaux, et le Dr Jean CAMUS, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1909, 1 vol. in-8 de 682 pages, avec 147 figures noires et coloriées, cartonné.... 12 fr.

Précis de Parasitologie, par J. GUIART, professeur à la Faculté de médecine de Lyon. 1910, 1 vol. in-8 de 628 pages, avec 549 figures noires et coloriées, cartonné.... 12 fr.

Précis de Pathologie Interne. — I. **Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du Sang**, par le Drs DOPTER, professeur au Val-de-Grâce, RATHERY et RIBIERRE, agrégé et médecins des hôpitaux de Paris. 1912, 1 vol. in-8 fr 907 pages, avec 92 figures noires et coloriées, cartonné.... 14 fr.

Précis d'Anatomie pathologique, par Ch. ACHARD, professeur, et M. LŒPER, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1908, 1 vol. in-8 de 555 pages, avec 312 figures entièrement nouvelles et 2 planches coloriées, cartonné.... 12 fr.

Précis de Thérapeutique, par le Dr H. VAQUEZ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital Saint-Antoine. 1907, 1 vol. in-8 de 492 pages, cartonné.... 10 fr.

Précis d'Hygiène, par le Dr MACAIGNE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, médecin des hôpitaux. 1911, 1 vol. in-8 de 427 pages avec 121 figures, cartonné.... 10 fr.

Précis de Médecine légale, par V. BALTHAZARD, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 2e *édition revisée et augmentée*. 1911, 1 vol. in-8 de 612 pages, avec 136 figures noires et 2 planches coloriées, cartonné.... 12 fr.

Précis d'Ophtalmologie, par le Dr TERRIEN, ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. Préface du professeur De Lapersonne. 1908. 1 vol. in-8 de 600 pages avec 271 figures, cartonné.... 12 fr.

Précis des Maladies des Enfants, par le Dr E. APERT, médecin des hôpitaux de Paris, chargé du service de médecine infantile de l'hôpital Saint-Louis. Introduction sur l'Exploration clinique dans la première enfance, par le Dr MARFAN, professeur à la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. 1909, 1 vol. in-8 de 524 pages, avec 76 figures, cartonné. 10 fr.

SOUS PRESSE :

Anatomie, par GRÉGOIRE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 3 vol.

Précis de Pathologie Externe. — I. **Pathologie chirurgicale générale**, par le Dr J.-L. FAURE, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, ALGLAVE et DESMAREST, chirurgiens des hôpitaux de Paris. 1 vol.

II. **Tête, Cou, Rachis, Membres**, par les Drs OKINCZYC, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et MATHIEU, chirurgien des hôpitaux de Paris. 1 vol.

Microbiologie, par DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé au Val-de-Grâce.

Précis de Pathologie Interne. — II. **Maladies du Cœur et des Poumons**, par les Drs LŒPER, agrégé à la Faculté de médecine de Paris, GARNIER, JOSUÉ, médecins des hôpitaux de Paris, PAISSEAU, chef de clinique et PAILLARD. 1 vol.

III. **Maladies de l'Appareil digestif et de l'Appareil urinaire**, par les Drs GILBERT, WIDAL, professeurs à la Faculté de médecine de Paris, CASTAIGNE, agrégé, JOMIER, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

IV. **Maladies du Système nerveux**, par le Dr CLAUDE, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

Dermatologie et Syphiligraphie, par JEANSELME, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris; SÉZARY, chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol.

Laryngologie, Otologie, Rhinologie, par SEBILEAU, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, 1 vol.

Psychiatrie, par DUPRÉ, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et P. CAMUS, médecin des asiles d'aliénés. 1 vol.

Matière médicale et Pharmacologie.

Physiologie.

NOUVELLES (Suite)

Dr DUVERGEY

Le nouvel agrégé de chirurgie près la Faculté de médecine de Bordeaux était pourvu de la double admissibilité. Il est chirurgien des hôpitaux de cette ville, plusieurs fois lauréat (médailles d'argent, de vermeil, trois prix Delord), etc., des hôpitaux et de la Faculté, lauréat de la Société d'anatomie et de physiologie de Bordeaux. Le Dr Duvergey est en outre médecin du Bureau de bienfaisance de Bordeaux (nommé premier au concours de 1904), chirurgien expert près les tribunaux, membre des sociétés scientifiques locales et de l'Association française de chirurgie.



LE Dr DUVERGEY

Ses travaux scientifiques portent sur la chirurgie générale (tête, cou, thorax) et abdominale (paroi, péritoine, estomac, intestin, foie), sur les organes génito-urinaires et sur les membres. Les publications du Dr Duvergey sont très nombreuses. K.

Établissement du Dr Derecq, à Paris.. — Dans la cure dite de Luxeuil réalisée aux Thermes Urbains, 15, rue de Chateaubriand à Paris sous la direction du Dr L. Derecq, il n'est pas employé d'eau minérale de Luxeuil, mais bien des eaux stérilisées.

Ceci pour éviter toute confusion dans l'esprit du public qui n'aurait pas eu connaissance des communications du Dr Derecq aux diverses sociétés médicales. (Voir *Paris Médical*, 9 mars 1912).

Quatrième Congrès international d'hygiène scolaire. — Le Quatrième Congrès international d'Hygiène scolaire sera tenu à Buffalo, Etat de New-York, Etats-Unis d'Amérique, du 25 au 30 août. Son objet sera l'étude de toutes les questions qui se rapportent à l'hygiène scolaire.

Le Congrès comprendra : des honoraires, des membres ordinaires et des membres associés.

Les honoraires seront élus par le Comité exécutif. Toute personne intéressée dans l'hygiène scolaire peut participer au Congrès comme membre ordinaire. Toute demande de participation comme membre honoraire doit être accompagnée d'un mandat-poste, à l'ordre du Trésorier général, pour la somme de 5 dollars aux Etats-Unis, 25 francs dans l'Union Latine, 20 marks en Allemagne, une livre sterling en Angleterre et, pour les autres pays, une somme qui représente le plein équivalent de cinq dollars.

On concédera une souscription collective à des corporations municipales ou générales, instituts d'éducation et sociétés ou associations. Cette souscription collective donnera le droit à la corporation représentée d'envoyer un seul délégué, qui jouira de tous les droits et privilèges des membres honoraires.

On admettra avec le titre de membres associés des personnes qui paieront la moitié de la contribution, soit dollars 2.50 ou une somme équivalente. Les femmes et enfants des membres ordinaires seront éligibles au rang de membres associés. Les membres associés auront droit à tous les privilèges des membres honoraires, sauf qu'ils n'auront pas le droit de voter aux réunions et qu'ils ne recevront pas les publications du Congrès.

Le programme sera divisé en sections différentes, énumérées ci-bas. Ces sections pourront être subdivisées dans le cas où cette division semblerait désirable.

Section I. — Hygiène des bâtiments scolaires, parcs ou jardins — Equipement, matériel et entretien.

Section 2. — Hygiène de l'administration scolaire, des cours d'études et de l'emploi du temps.

Section 3. — Surveillance et inspection médicales, hygiéniques et sanitaires dans les écoles.

ORDRE DU JOUR : Lundi 25 août 1913. — 10 h. 30 du matin ; Séance d'inauguration. — 2 heures de l'après-midi : Réunion des sections. — 8 heures du soir : Réception.

Mardi 26 août 1913. — 9 heures du matin : Assemblée de sections. — 2 heures de l'après-midi : Réception. — 8 heures du soir : Assemblée générale.

Mercredi 27 août 1913. — 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Assemblée des sections. — 8 heures du soir : Réception.

Jeudi 28 août 1913. — 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Assemblée des sections. — 8 heures du soir ; Assemblée générale.

Vendredi 29 août 1913. — 9 heures du matin : Assemblée des sections. — 2 heures de l'après-midi : Assemblée des sections. — 8 heures du soir : Assemblée générale.

Samedi 30 août 1913. — 9 heures du matin : Assemblée des sections.

COMITÉ FRANÇAIS. — Le Comité français de ce Congrès a pour président M. le Dr Albert Mathieu, médecin de l'hôpital St-Antoine. Le secrétaire est M. le Dr Dufestel, 10, boulevard Magenta, à Paris.

Le Comité français d'organisation du IVe Congrès international d'Hygiène scolaire, qui se tiendra du 25 au 30 août, à Buffalo (Etats-Unis) a pensé qu'il y aurait intérêt pour les Congressistes à visiter les principales villes des Etats-Unis de l'Amérique du Nord et du Canada.

Dans ce but il a demandé à l'Agence Cook d'organiser un voyage circulaire permettant de séjourner pendant la durée du Congrès.

Le départ aura lieu le 9 août, au Havre, par le nouveau paquebot *France* (20.000 tonnes) de la Compagnie Générale Transatlantique.

Le 15, arrivée à New-York.

Le 16, départ par le New-York Central pour Montréal.

Le 17, séjour à Montréal.

Le 18 et 19, Québec et retour à Montréal.

Le 19, départ pour Toronto par bateau sur le Saint-Laurent, en passant par les Mille Iles et les Rapides.

Le 22, Toronto.

Le 23, départ pour le Niagara en bateau.

Le 24, visite des chutes de Niagara, arrivée à Buffalo.

Du 24 au 30, séjour à Buffalo pendant la durée du Congrès.

Le 31, départ de Buffalo par le chemin de fer ou les lacs.

Les 1er, 2 et 3 septembre, séjour à Chicago.

Le 4 et 5, Washington.

Le 6, Philadelphie.

Du 7 au 11 septembre, séjour à New-York.

Le prix d'aller retour de Paris à Paris serait de 1.600 francs comprenant le passage sur *La France*, et les billets de chemin de fer ou de bateaux.

Les frais de séjour dans les Hôtels ne sont pas compris.

Le prix de séjour dans de bons hôtels varie de 15 à 30 fr.

S'il y avait un nombre suffisant de voyageurs (au mini-

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Compte rendu de la clinique obstétricale et gynécologique de l'Université royale de Turin, par le professeur G. VICARELLI. Gr. in-8, 100 pages : 2 fr. (*Cirié, imprimerie Capella*).

Les idées des Assyriens et des Égyptiens sur la Vie et la Mort, la Santé et la Maladie, la Médecine et les Médecins, 3 000 ans avant Jésus-Christ, par le Dr Edmond VIDAL. Gr. in-8, 32 pages : 1 fr. 50 (*Alger*).

Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures, par le Dr E. V. SEGURA. Gr. in-8, 37 pages avec 7 planches coloriées : 3 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Précis de Radiologie pratique, par les Dr ANDRÉ LOMON et CAMILLE HAHN, 1 vol. in-8 de 217 pages avec 88 figures : 9 fr. (*F. Gittler*, éditeur, Paris).

NOUVELLES *(Suite)*

mum dix), l'Agence Cook mettrait à leur disposition un courrier expérimenté qui s'occuperait de tous les droits du voyage et dans ce cas, elle pourrait établir un prix à forfait comprenant les billets de voyage, les frais de séjour, les excursions, etc.

Prière d'envoyer le plus rapidement possible son adhésion.

Corps de Santé Militaire. — Un concours sera ouvert le 2 décembre 1913, à 9 heures du matin, à l'Ecole d'Application du service de santé militaire du Val-de-Grâce, à Paris, pour l'admission de *quarante docteurs en médecine* au grade d'aide-major de 2e classe des troupes métropolitaines. Les candidats devront avoir au moins de 28 ans au 1er janvier 1913. Pour tous renseignements et pour inscriptions, s'adresser avant le 15 novembre au Ministère de la Guerre, Direction du Service de Santé, Bureau des personnels du Service de Santé.

Corps de Santé des troupes coloniales. — Des concours seront ouverts, le 1er décembre 1913, à la Faculté de médecine de Bordeaux, le 8 décembre 1913, à l'hôpital militaire Desgenettes, à Lyon, le 15 décembre 1913, à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris, et à l'Ecole d'Application du Service de Santé des troupes coloniales, à Marseille, pour l'admission à 18 emplois de médecins aide-major de 2e classe des troupes coloniales et à 3 emplois de pharmaciens aide-major de 2e classe des troupes coloniales. Les candidats doivent être âgés de moins de 32 ans au 1er janvier 1913.

La loi de trois ans et l'école du service de santé. — Les jeunes gens admis à l'École du service de santé militaire entreront directement dans cette école pour y faire leurs deux années de service. Ils seront versés chaque année pendant deux mois dans un corps de troupe, à la date du 1er août, pour y servir, la première année comme soldats, la deuxième année comme sous-officiers et participer aux grandes manœuvres. Ces jeunes gens, en entrant à l'école, devront contracter un engagement de huit années.

Les élèves de l'École du service de santé militaire qui n'ont pas satisfait aux examens de sortie et ceux qui ont quitté l'école pour une cause quelconque sont incorporés dans un corps de troupe comme soldats ou comme sous-officiers, pour y accomplir le complément des trois années service exigées par la présente loi. Ce complément ne pourra être inférieur à deux ans.

Dans ce cas, l'engagement qu'ils avaient contracté est annulé.

Prix de l'Académie des sciences. — *Médecine et chirurgie.* — PRIX MONTYON. — Trois prix de 2500 francs chacun, sont décernés à : 1° Mme Lina Negri Luzani, pour ses « Études sur les corpuscules qu'elle a découverts (avec feu son mari) dans le système nerveux des animaux enragés » ; 2° M. L. Ambard, pour son « Mémoire sur la sécrétion rénale » ; 3° MM. A. Raillet, G. Moussu et A. Henry, pour leurs « Recherches sur l'étiologie, la prophylaxie et le traitement de la distomatose des ruminants ».

Trois mentions de 1500 francs chacune sont accordées à : 1° M. Masquis pour son mémoire intitulé : « Le sublimé en chirurgie » ; 2° M. Lagrange, pour son mémoire intitulé : « Traitement du glaucome chronique » ; 3° MM. Fernand Bezançon et S.-L. de Jong, pour leur ouvrage intitulé : « Traité de l'examen des crachats ».

Des citations ont été accordées à : 1° M. Henri Paillard, pour ses « travaux sur la pleurésie » ; 2° M. Paul Hallopeau, pour son travail intitulé : « La désarticulation temporaire dans le traitement des tuberculoses du pied » ; 3° MM. A. Satory et Marc Langlais, pour leur ouvrage intitulé : « Poussières et microbes de l'air ».

PRIX BARBIER (2 000 francs). — Le prix est partagé entre : MM. Jules et André Boeckel, d'une part, pour leur ouvrage intitulé : « Les fractures du rachis cervical sans symptômes médullaires » ; MM. de Beurmann et Gougerot, d'autre part, pour leur volume intitulé « La sporotrichose ».

PRIX BRÉANT (100 000 francs). — Ce prix, destiné à récompenser celui qui aura trouvé le moyen de guérir le « Choléra asiatique », n'est pas décerné.

L'Académie décerne sur les arrérages de la fondation, trois prix de 2 000 francs chacun, à : 1° M. C. Levaditi, pour l'ensemble de ses travaux sur « la poliomyélite aiguë épidémique et le pemphigus infectieux aigu » ; 2° MM. A. Metter et R. Debré, pour leur ouvrage intitulé : « La méningite cérébro-spinale » ; 3° M. V. Babes, pour son « Traité de la rage ».

PRIX GODARD (1000 francs). — Le prix est décerné à M. J. Tanton, pour ses travaux « Sur l'urétroplastie par transplantation veineuse et par greffe muqueuse ».

PRIX DU BARON LARREY (750 francs). — Le prix est décerné à M. Albert Dejouany, pour son « Étude sur le personnel civil de la cartoucherie militaire de Vincennes » ; une mention est accordée à M. Émile Job, pour son mémoire intitulé : « La dysenterie bacillaire dans l'armée »

PRIX BELLION (1 400 francs). — Le prix est décerné à MM. Albert Frouin et Pierre Gérard, pour leur mémoire sur les « Variations du potassium et du sodium dans la sécrétion gastrique ».

PRIX ARGUT (1 200 francs). — Ce nouveau prix biennal est destiné à récompenser le savant qui aura fait une découverte guérissant une maladie ne pouvant, jusqu'alors, être traitée que par la chirurgie et agrandissant ainsi le domaine de la médecine.

Le prix est décerné à MM. Robert Crémieu et Claudius Regaud, pour leur ouvrage intitulé : « Étude des effets des rayons X sur le thymus et relative au traitement de l'hypertrophie du thymus par la rœntgenthérapie ».

L'Institut Pasteur. — Au 14 novembre prochain il y aura vingt-cinq ans qu'a été créé l'Institut Pasteur. Un certain nombre de sénateurs, parmi lesquels MM. P. Strauss, Léon Bourgeois, A. Ribot, le professeur Labbé, le docteur Peyrot, Cazeneuve, F. Chautemps ont estimé que le moment était opportun de récompenser ceux qui ont contribué dans les laboratoires, les services publics ou privés, à la sauvegarde de la santé publique. Ils ont donc déposé au Sénat une proposition tendant à accorder, à l'occasion de cette commémoration : une croix de grand officier dans l'ordre de la Légion d'honneur, cinq de commandeur, douze d'officier et trente-deux de chevalier.

Le « Médecin malgré lui » en Allemagne. — A l'occasion du quinzième Congrès de gynécologie qui vient de se tenir à Halle, le petit théâtre champêtre de Lauchstedt, célèbre dans toute l'Allemagne, parce que Gœthe y dirigea des représentations, a servi de cadre à un spectacle assez inattendu. Pour divertir des médecins le Comité du Congrès avait eu l'idée de leur offrir *le Médecin malgré lui*. Le choix était particulièrement heureux et une nouvelle traduction de M. Louis d'Outrepont, lui-même petit-fils d'un médecin, fut portée à la scène. L'illustre troupe du théâtre de Meiningen se chargea de l'interprétation, et jamais la satire de Molière ne fut mieux comprise que par ce parterre de docteurs germaniques. Pour corser la soirée, les étudiants en médecine de l'Université de Halle jouèrent, pour finir, la scène de la cérémonie empruntée au *Malade imaginaire*.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

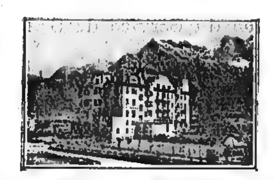
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

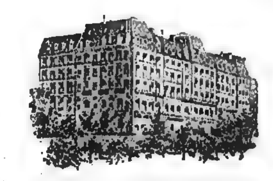
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Facultés de province. — BORDEAUX. — M. le Dr Maurice Philip a été, après concours, nommé oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

HOPITAL SAINT-JOSEPH DE LYON. — Le jeudi 16 Octobre 1913 aura lieu à l'hôpital Saint-Joseph de Lyon, rue Parmentier, 7, devant le Conseil d'administration, assisté d'un jury médical, un concours public pour la nomination d'élèves internes nécessaires au service de l'hôpital, et dont le nombre pourra varier de trois à cinq. Ils seront nommés pour deux ans.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'hôpital jusqu'au 14 Octobre inclus.

Un concours public pour la nomination d'élèves externes nécessaires au service de l'hôpital, et dont le nombre pourra varier de deux à sept, aura lieu le lundi 20 octobre 1913. Les inscriptions seront reçues, 7, rue Parmentier, jusqu'au 18 inclus.

GRENOBLE. — Un concours pour la nomination d'un accoucheur-adjoint sera ouvert en novembre 1913.

Un concours pour la nomination d'un chef de laboratoire sera ouvert en novembre 1913.

Un concours pour la nomination d'un dentiste adjoint sera ouvert en novembre 1913.

Ecole supérieure de pharmacie de Paris. — M. Delépine, professeur de minéralogie et hydrologie à l'École supérieure de pharmacie de Paris, est nommé, à partir du 1er novembre 1913, professeur d'hydrologie et hygiène.

Écoles de médecine. — MARSEILLE. — Un concours s'ouvrira le 5 janvier 1914 devant l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Montpellier, pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de plein exercice de médecine et de pharmacie de Marseille.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Ecole de médecine. — ANGERS. — Un congé sans traitement, du 1er août 1913 au 31 juillet 1914, est accordé, sur sa demande, à M. Launay, chef des travaux d'histologie.

LIMOGES. — M. Corvisy, suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux physiques et chimiques pour les élèves en pharmacie.

M. Devaux, professeur d'histoire naturelle, est chargé en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de bactériologie.

MARSEILLE. — M. Aubert, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours d'anatomie.

POITIERS. — M. Rouchy, licencié ès sciences, pharmacien supérieur de première classe, docteur en médecine, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre du 1er juin 1913, et pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours complémentaire de minéralogie.

ROUEN. — M. Brunon, professeur de clinique médicale, est nommé directeur, pour trois ans, à dater du 1er décembre 1913.

TOURS. — M. Guibbaud, professeur de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de physiologie.

M. VILLEDIEU, professeur de chimie et toxicologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de chimie.

Concours pour une place de médecin en chef et de médecin adjoint au nouvel hospice de vieillards de Villejuif. — Un concours sur titres est ouvert en vue de la nomination d'un médecin en chef à l'hospice départemental de Villejuif et d'un médecin adjoint au même établissement.

Peuvent seuls prendre part à ce concours les docteurs en médecine, d'une faculté française, français ou naturalisés français et domiciliés : pour le poste de médecin en chef à Paris ou dans le département de la Seine ;

Pour le poste de médecin-adjoint, à Villejuif ou dans les communes limitrophes.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 1er septembre 1913 inclus, de 10 heures à 5 heures, à la direction des affaires départementales, 1er Bureau (annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2, rue Lobau.

Les candidats absents on empêchés devront adresser leur demande et leurs pièces par lettre chargée à l'adresse ci-dessus indiquée, de manière qu'elles parviennent au plus tard le 1er septembre 1913.

Toute demande parvenue après cette date ne pourra être accueillie.

Les candidats ne peuvent se faire inscrire qu'en produisant les pièces suivantes :

1° Demande sur papier timbré énumérant les titres médicaux, sicentifiques, administratifs ou autres.

2° Diplôme de docteur en médecine ou copie de ce diplôme, certifiée conforme ou certificat en tenant lieu.

3° Certificats constatant les situations occupées antérieurement.

4° Publications médicales.

5° Expédition de l'acte de naissance.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée par le Préfet.

Les fonctions de médecin en chef et de médecin adjoint sont incompatibles avec celles de médecin des hôpitaux ou des asiles.

Les indemnités fixes et annuelles attribuées sont fixées de la manière suivante :

1° médecin en chef. 3.000 francs.
2° médecin adjoint. 1.200 francs.

Les fonctions sont les suivantes :

Le médecin en chef, ou à son défaut le médecin-adjoint est tenu de visiter chaque jour, à neuf heures du matin, les personnes traitées dans les infirmeries et les hospitalisés placés aux quartiers des infirmes et des gâteux.

Il doit en outre se transporter dans les pavillons pour y examiner les administrés malades qui ne seraient pas en était de se rendre au cabinet médical.

Après les visites quotidiennes, le médecin recevra à son cabinet en consultation tous les hospitalisés et agents du personnel qui se présenteront pour recourir à ses soins.

Le médecin-adjoint supplée le médecin en chef après le départ de ce dernier ; il doit se rendre à l'hospice immédiatement lorsqu'il y est appelé d'urgence.

Les médecins ont l'obligation de traiter gratuitement tous les agents du personnel logés, s'ils le demandent ainsi que les membres de leur famille autorisés à habiter l'établissement.

Les médecins font inscrire sur un cahier spécial leurs prescriptions et le régime alimentaire de chaque malade. A la fin de leurs visites, ils signent ce cahier.

Ils doivent consigner, sur un registre *ad hoc*, leurs observations individuelles sur les personnes traitées à l'hospice.

Légion d'honneur. — M. le Dr Gautier, médecin-major en retraite, est nommé chevalier de la Légion d'honneur.

Nécrologie. — Mme J. Chapon, mère du Dr L. Chapon de Paris.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Service du Dr **Gilbert.**

Mercredi 13 Août, à 10 heures et demie. Prof. agrégé **F. Rathery :** Comment le médecin peut pratiquement se rendre compte de l'état fonctionnel du rein.

Clinique gynécologique (Hôpital Broca). Professeur M. **Pozzi.** — COURS DE VACANCES. — M. le Dr G. **Rouhier**, chef de clinique, fera un Cours de perfectionnement à la Clinique gynécologique (Hôpital Broca), à partir du ***18 août*** 1913. Les leçons auront lieu tous les jours, sauf les dimanches et fêtes, le matin, à 9 heures moins le quart. Le cours sera complet en 12 leçons. (Ces leçons auront un caractère essentiellement pratique).

Programme du Cours : 1re LEÇON : Examen gynécologique des malades.

2e LEÇON : Les voies de l'infection génitale chez la femme. Prophylaxie générale de cette infection. Vulvite et vaginite.

3e LEÇON : Les métrites et leur évolution. Traitement médical des métrites. Indications et technique du curettage. Indications du traitement opératoire dans les métrites.

4e LEÇON : Complications des métrites. Salpingo-ovarites. Périmétro-salpingite et phlegmon du ligament large. Indications du traitement chirurgical dans les affections annexielles.

5e LEÇON : Les déviations utérines. Causes générales. Indications du traitement non sanglant. De l'emploi du pessaire. Indications du traitement opératoire.

6e LEÇON : Déchirures du périnée et prolapsus génitaux. Traitement prophylactique. Indications du traitement chirurgical.

7e LEÇON : Vaginite blennorragique. Bartholinites. Kystes et tumeurs de la vulve et du vagin.

8e LEÇON : Types anatomiques et cliniques des fibromes utérins, complications et diagnostic. Traitement palliatif et indications opératoires dans les fibromes.

9e LEÇON: Anatomie pathologique, signes et diagnostic des cancers de l'utérus.

10e LEÇON : Indications et limites d'une intervention radicale dans les cancers utérins. Traitement palliatif des cancers inopérables.

11e LEÇON : Kystes de l'ovaire. Tumeurs solides de l'ovaire. Anatomie pathologique. Signes et diagnostic. Complications (Torsion, grossesse, etc.)

12e LEÇON : Grossesse extra-utérine. Étiologie. Signes et diagnostic. Rupture et hématocèle pelvienne.

Le droit à verser est de 50 francs. Seront admis, les docteurs français et étrangers ainsi que les étudiants titulaires de 16 inscriptions sur la présentation de la quittance de versement.

Les bulletins de versement seront délivrés au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à trois heures.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

10 Août. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'externat des Hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'Administration centrale, avenue Victoria, Bureau du personnel, de 11 heures à 3 heures).

11 Août. — A Gand ouverture du congrès de laiterie et du froid. (Du 11 au 13 août).

11 Août. — Ouverture du cours pratique annuel de M. Calot à l'Institut orthopédique de Berck.

14 Août. — Dernier délai pour l'envoi des demandes des candidats à l'emploi de pharmacien des hôpitaux du Mans (S'adresser au secrétaire général des hospices du Mans).

19 Août. — Dernier délai pour la réception des demandes des candidats au concours pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales (ministère de la guerre. Direction des troupes coloniales 3e bureau).

20 Août. — A Gand ouverture du Congrès international de neurologie et de psychiatrie (du 20 au 26 août).

20 Août. — A Gand ouverture du 3e Congrès international de neurologie et de psychiatrie (du 20 au 26 août).

21 Août. — A Toronto (Canada) ouverture du 13e Congrès international de géologie.

25 Août. — A Buffalo (État de New-York, ouverture du IVe Congrès international d'hygiène scolaire (Du 25 au 30 août).

30 Août. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires (Adresser les demandes au ministre de la Guerre 7e Direction).

30 Août. — A 11 heures du matin clôture du registre d'inscription pour l'internat des hôpitaux de Lyon.

30 Août. — Au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris, dépôt des demandes pour les prix Trémont, Barkow, Veret de Doullens.

1912-1913. — N° 37

SOMMAIRE

16 Août 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7e (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. *(Pour les médecins seulement).*

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. *(Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.)* **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*

LIBRES PROPOS

LE LOGEMENT DES FAMILLES NOMBREUSES

Le geste du comte et de la comtesse de La Rochefoucauld livrant leur logis du boulevard Lannes à huit familles sans abri a eu le rare mérite de poser devant le public un des plus tristes problèmes de notre temps, le logement des familles nombreuses.

Nul certes n'est tenu à faire la charité malgré lui ; et l'on comprend fort bien l'opposition mise par le propriétaire de M. et Mme de La Rochefoucauld à ce nouvel usage de la chose louée, encore qu'il se serait grandement honoré en ne voyant dans l'attitude de ses locataires que le but philanthropique et en cherchant à y participer. Mais enfin, pour être propriétaire, l'on n'est pas forcément philanthrope ; et cinquante-huit personnes, dont trente-sept enfants ne sont point sans dégrader ou abimer les lieux où ils sont logés.

Le propriétaire était donc dans son droit en exigeant que M. Cochon et ses protégés aillent s'abriter ailleurs. Mais c'est ici qu'intervient le devoir de la société.

Les médecins et les sociologues qu'effrayent la diminution des naissances en notre pays forment des ligues pour la repopulation et font campagne pour que les ménages renoncent à la restriction volontaire, qui est en somme la plus grande cause de l'arrêt de la natalité ; mais parallèlement à leurs efforts les conditions de vie deviennent de plus en plus difficiles et les familles pauvres pourvues de nombreux enfants ne peuvent plus arriver à se loger, surtout à Paris, car le prix des loyers y a considérablement augmenté, et pour des taudis même où l'air est presque irrespirable, parce qu'ils s'ouvrent sur des cours étroites et mal ventilées, l'on demande des prix de location qui paraissent exorbitants à de pauvres bougres privés de pécune. Certes, le nombre des logements inférieurs à 500 francs a augmenté à Paris. En même temps que la population parisienne a passé de 2 660 559 habitants en 1901 à 2 846 986 en 1911, le nombre de logements a progressé de 45 252, ainsi qu'il résulte du recensement rappelé par M. Frédéric Brunet en un rapport présenté au Conseil Municipal en 1912 ; mais le nombre des logements disponibles a considérablement diminué : alors qu'en 1899 il existait à Paris 26 226 logements de moins de 500 francs vacants, ce nombre est inférieur aujourd'hui à 6 182. Pour une ville de la superficie de Paris, et pour une population aussi dense que la population parisienne, l'on conçoit que les demandes peuvent être, en certains quartiers, bien supérieures aux offres et que de nombreuses familles peuvent pour ainsi dire être à la rue surtout qu'en nombre de maisons des familles surchargées d'enfants ne sont point acceptées.

Contre un pareil état de choses, nulles œuvres ne sont plus dignes d'intérêt et ne méritent plus d'être encouragées que les sociétés ou les fondations d'habitations à bon marché. Il en existe déjà un grand nombre, la Société parisienne des habitations à bon marché, la Société des logements économiques, la fondation Rothschild, la fondation Singer-Polignac, la fondation Martel, etc, etc.

Et l'Assistance Publique elle-même va construire des immeubles où pour un prix modique des familles même nombreuses pourront être logées avec un certain confort et auront, sans qu'elles leurs soient chichement mesurées, la lumière et l'eau, ces grands ennemis de la maladie.

La construction de maisons à loyers bon marché n'est d'ailleurs pas un mauvais placement pour les capitalistes. Grâce à des avantages consentis par la ville de Paris, grâce à la répartition de ces maisons en des quartiers où le prix des terrains n'a pas encore trop augmenté, la majorité d'entre elles ont pu être construites en donnant un revenu suffisamment rémunérateur : Leur édification n'est donc point le fait de la charité, mais celui de la philanthropie intelligente.

Une telle constatation est du meilleur augure. Elle montre que, si l'on sait vouloir, les taudis sans air pourront un jour disparaître.

A ce moment, les ouvriers n'auront plus de raisons pour préférer le luxe criard des assommoirs à des logis confortables et hygiéniques, et les hôtels abandonnés par les descendants des anciennes familles aristocratiques ne pourront plus être abandonnés au bruyant président de la Fédération des locataires, le citoyen Cochon.

ALBERT-WEIL.

MÉDECINE ET POÉSIE

Les médecins aiment assez la rime. La *Société Médicale de Pau* en a fourni une preuve nouvelle en répétant l'écho d'une heureuse inspiration postdînatoire due à la muse de notre excellent confrère le Dr VERDENAL :

Esculape, ce soir, dîne chez Esculape ;
Ce soir, c'est le banquet, la fraternelle agape
De la Société médicale de Pau.
Au vestiaire, chacun avec son paletot,
A laissé des soucis la charge coutumière ;
Puisse-t-il, en quittant ce palais de lumière,
Ne pas les retrouver — je parle des soucis
Et non pas des manteaux ! — Puisse-t-il, hors d'ici,
Demain, plus tard, toujours garder de cette fête
L'aimable souvenir !
Frère, ta coupe est prête ;
Lève-la, vide-la ; bois aux récents patrons,
Prince des hôpitaux dont je tairai les noms
De peur d'en oublier. Bois encor aux vieux maîtres,
D'Hippocrate à Trousseau, vénérables ancêtres.
Et toi, curé laïc de Meudon, Rabelais,
Toi, le père immortel des médecins français,
Infuse en nos esprits ta verve jaillissante,
Ton savoir si profond, ta gaieté si puissante ;
Charme-nous, instruis-nous, exalte nos ardeurs,
Ordonne à tes enfants de boire en ton honneur,
Pour célébrer gaiement la fraternelle agape
Qu'Esculape, ce soir, s'offre chez Esculape.

CHRONIQUE

LE SOL ET LA VIE

Rôle du terrain dans les migrations des peuples

Par le Docteur RUSSO
Médecin Aide-Major.

Dans un récent numéro de cette Revue, nous avons exprimé quelques idées sur le rôle que peut jouer le sol sur les conditions de vie des habitants d'une région donnée ; nous citions brièvement un souvenir de la vieille légende d'Antée et il nous a paru intéressant de rechercher si cette légende et celles qui lui sont connexes ne pourraient pas avoir une signification bien précise en donnant sous forme poétique l'expression des relations très directes des premiers hommes avec le sol où ils vivaient.

L'existence de l'homme tertiaire est à peu près, aujourd'hui, admise par tous les anthropologistes, et bien que beaucoup des raisons invoquées pour justifier l'hypothèse de la présence de l'homme sur la terre à l'époque tertiaire soient assez incertaines, il en est cependant deux groupes qui peuvent être considérés comme probants : la présence des silex taillés de Thenay et du Puy-Courny et celle des os de Balenotus couverts d'incisions trouvés à Monte-Aperto.

Mais de cet homme tertiaire, dont nous connaissons quelques indices, nous ne connaissons pas les caractères physiques ; ce n'est que pour l'homme quaternaire que nous trouvons des squelettes ou des portions de squelette permettant de se représenter ce que devaient être les sauvages de cette lointaine époque.

Ainsi les conditions de vie des débuts de l'humanité par rapport au sol ne peuvent être précisées.

Toutefois, il semble rationnel de voir dans le grand massif montagneux d'Asie Centrale (1) le berceau des populations humaines.

Or dans cette région dominent surtout les terrains anciens, et l'on peut penser que ce sont surtout les régions à terrains anciens qui furent favorables aux peuples issus du Thibet.

Autour de cette haute assise archéenne et primaire, des terrains plus récents se rencontrent dans les vallées de l'Inde, et là ont dû prendre naissance des peuples divers dont l'habitat originel se trouve ainsi différent de celui des peuples du Pamir. Les uns, peuples des régions archéennes, analogues en ce qui concerne les conditions de sol à nos habitants d'Auvergne, de Bretagne et de Savoie, ont dû se trouver dans la région du Pamir et de l'Himalaya (2). Autour de cette masse de populations granitiques, des populations calcaires habitaient le haut Indus, le haut Gange, le haut Bramapoutra (3). Les premiers étaient vraisemblablement des brachycéphales bruns, les seconds des dolichocéphales blonds.

Lors des migrations des populations d'origine asiatique vers les points occidentaux (car nous ne savons à peu près rien des migrations vers l'orient) ce furent les races des régions calcaires qui les premières se portèrent vers l'Europe. En marche vers l'Aral et la Caspienne, elles s'établirent dans les plaines de l'Oural et du Volga, puis dans celles de la Pologne, de l'Allemagne du Nord, de la Belgique, de la France, de l'Espagne, et passèrent en Afrique, dans les régions calcaires du Maroc. Or nous savons d'autre part que des brachycéphales bruns d'origine granitique et vivant encore en sol granitique ont occupé l'Europe à une époque plus récente que celle où y sont venus les dolichocéphales blonds mais antérieure à celle où s'y sont rendus les Aryens (4). Ces populations sont connues à l'époque paléolithique sous la forme de la race de Grenelle. C'est elle qui a peuplé le Danemark et la Suède, pays à terrains anciens ou alluviaux mais non calcaires, c'est elle qui vit dans les régions non calcaires du Dauphiné, « formant ainsi le groupe méridional de la famille Sabmi », tandis que dans le nord de l'Europe et de l'Asie sur des terrains archéens ou quaternaires vivent tous les représentants du rameau Finnois.

Mais, de même qu'il ne semble pas que les races dolichocéphales préhistoriques aient prospéré en dehors des terrains secondaires, comme nous le voyons en France pour les races dolichocéphales modernes, de même aussi sont-ce les pays au sol archéen ou primaire qui semblent avoir fourni, avec les plaines alluviales, le meilleur habitat aux peuples préhistoriques brachycéphales se rattachant au tronc blanc.

Nous ne parlerons pas des troncs éthiopique et mongol, sur lesquels on ne possède encore que trop peu de renseignements, mais nous allons voir d'un peu plus près ce qui est relatif aux races quaternaires du tronc blanc.

Parmi les races de ces populations humaines quaternaires, il en est une qui particulièrement nous intéresse : c'est celle dite de Cro-Magnon qui « vivait en France dans les temps quaternaires, et n'a pas abandonné le pays quand les conditions ont changé, et dont..., de nos jours encore, on rencontre des individus qui ont conservé les caractères de la race de Cro-Magnon. »

Or cette race, nous la retrouvons, ayant colonisé le nord de l'Espagne à l'époque de la pierre polie, l'Andalousie à celle du bronze, l'Algérie à l'époque romaine, les Canaries au XVe siècle.

Nous allons avoir un exemple parfait des conditions favorables pour une race en observant celles auxquelles a été et demeure soumise celle-là. Se rattachent-elles à la nature du sol ou à quelque autre cause? Les conditions de climat, d'alimentation, les données hygiéniques ont été profondément modifiées suivant les époques pour ces hommes

(1) DE QUATREFARGES. Art. *Espèce Humaine* in Dictionn. des Sc. Médicales.

(2) H. GIRARD, Anthropologie et Ethnographie.

(3) A. HERVÉ, Ethnologie des populations françaises.

(4) GIRARD, Anthropologie et Ethnographie.

CHRONIQUE *(Suite)*

qui, partis du revers du Massif central français, sont allés à travers l'Ibérie et la Berbérie jusqu'à Ténériffe. Mais quels sols ont-ils habités?

Nous connaissons cette race sur les rives de l'ancien golfe de la Garonne, c'est-à-dire sur des terrains secondaires, plus tard dans le nord de l'Espagne, ce sont encore les terrains secondaires et tertiaires qui lui donnent abri ; lorsque la Berbérie accueille ces hommes, ils y trouvent les mêmes sols, et ce sont eux encore qui couvrent la côte occidentale d'Afrique presque entièrement tertiaire.

Or nous avons fait voir dans notre précédente étude que ce sont les races kymriques et teutones qui offrent en France leur maximum de survivance dans les sols secondaires ou tertiaires supérieurs. Ce sont des races blondes, grandes, à forte musculature, dolichocéphales. Or voici que les hommes de la race Cro-Magnon atteignaient une taille moyenne de 1m78; et même 1m,82 est la taille du vieillard de Cro-Magnon, 1m,85 celle du sujet de Menton. « Les os sont munis de fortes saillies qui devaient donner insertion à des muscles puissants». Leur crâne, très dolichocéphale, était accompagné d'une face large en haut et carrée à menton saillant. D'autre part, leurs descendants directs, les Guanches de Ténériffe sont blonds (1).

On voit qu'une analogie très nette se manifeste entre cette race et celles du rameau Indo-Européen que nous trouvons dans l'est et le nord de la France, régions où d'ailleurs a aussi vécu l'homme de Cro-Magnon.

Ainsi à l'époque Magdaléenne nous retrouvons comme de nos jours la coïncidence, pour une race à caractères ethniques proches de ceux des races pour lesquelles l'eubiose a lieu en terrains secondaires, entre le séjour sur ces terrains et la pérennité de la race.

Mais, dira-t-on, et les régions granitiques ou primaires dont les habitants actuels, Celto-Ligures, dépérissent en dehors d'elles, qui donc les habitait alors, et quelles étaient les conditions de vie de ces habitants au point de vue de la conservation de la race?

Peut-être les hommes brachycéphales de Furfooz ou de la Truchère n'étaient-ils pas étrangers à ces régions, mais nous n'avons pas de documents assez précis sur eux pour pouvoir les suivre dans leurs migrations, s'ils en ont fait, et rattacher à quelque fait géologique leur développement de race, trop peu connu, si ce n'est de voir en eux comme en l'homme de Grenelle, des Finnois venus dans le Sud.

Plus tard au contraire, des races venues d'Asie et chassant devant elles les Magdaléens arrivèrent en Europe occidentale.

Et celles-là occupèrent, outre les régions où avaient habité les races précédentes, les pays granitiques, ce sont elles qui élevèrent les mégalithes qui couvrirent la Bretagne et il semble bien que ce soit dans les régions à roches anciennes que l'on trouve aussi le plus grand nombre de mégalithes, en Russie, en Allemagne, en Espagne, au Portugal, au Maroc, en Tunisie. Toutefois la présence de dolmens n'implique pas forcément la présence de l'homme néolithique, il est des dolmens qui peut-être sont dus aux hommes paléolitiques. Mais un fait certain c'est que ces nouveaux arrivés semblent avoir prospéré surtout dans les régions à roches anciennes, tout comme les Celto-Ligures modernes.

Et d'ailleurs ce sont certainement ces races qui ont occupé en plus grand nombre dès l'époque néolithique toute la région entre la Seine et la Méditerranée, entre les Alpes et la mer d'Armorique. A l'époque du bronze, « dans l'Europe Occidentale, les races humaines étaient extrêmement mélangées. On trouve bien encore le type ancien, assez pur, mais de nouveaux types étaient venus s'y juxtaposer ».

Or, parmi ces nouveaux types, il en est un qui domine nettement : le type à « crâne globuleux, brachycéphale, ou sous-brachycéphale à région antérieure large et saillante, capacité cranienne considérable » (2).

Ainsi nous avons presque le calque absolu d'un crâne celto-ligure tel que nous le connaissons aujourd'hui, et nous sommes en droit de considérer les Auvergnats, les Bas-Bretons, les Morvandiaux comme pouvant se rattacher indirectement à ce type néolithique.

Quoi qu'il en soit, nous voyons avec plus de facilité encore dans les phénomènes préhistoriques que dans ceux qui nous entourent se détacher ce principe que chaque race humaine possède une aptitude à vivre de préférence sur tel ou tel sol.

Plus près de nous, mais encore dans un espace de temps permettant d'apprécier facilement les phénomènes, nous allons voir les conditions de colonisation de certains pays nous donner les réponses les plus probantes sur l'utilité qu'il y a pour une race à vivre sur le terrain pour lequel elle est pour ainsi dire faite.

Voyez l'émigration française au Canada, émigration faite par des Celto-Ligures surtout ; elle a eu pour conséquence le développement sur les terrains anciens du Saint-Laurent, du Winnipeg, du Saskattchewan et de l'Athabaska contemporains de ceux de la Bretagne ou de l'Auvergne, d'une population plus puissante que dans la métropole.

Considérons au contraire ce qui se passe dans l'émigration anglo-saxonne en Amérique.

Alors que les Irlandais prospèrent sur les terrains anciens à côté des Français, que les Allemands occupent toute la région secondaire du Missouri et du Haut-Mississipi, les Anglo-Saxons proprement dits, ceux originaires de la plaine d'Angleterre, ne prospèrent que dans les régions tertiaires du Haut-Missouri ou de la plaine Atlantique.

Un autre exemple encore nous est fourni par les

(1) GIRARD, *Op. cit.*

(2) A. PROUST, Traité d'Hygiène.


ACADÉMIE DES SCIENCES &
SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
CONGRÈS INTERNATL MÉDECINE 1911
CONGRÈS PATHOLOGIE COMPARÉE 1912
THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES MILLET
8, Rue Richer PARIS
Lipothérapie
GOLÉANE MAIGNON
CORPS GRAS ÉMULSIONNÉS ET PARTIELLEMENT SAPONIFIÉS
DIABÈTE • DÉNUTRITION • CROISSANCE

CHRONIQUE *(Suite)*

migrations des populations Touraniennes de la basse Asie vers l'ouest. Elles n'ont pu se fixer et prospérer, en venant en Europe, que lorsqu'elles ont trouvé dans la plaine de Hongrie un sol analogue à celui de bords de la Caspienne. De même, les Galates installés en Asie-Mineure ont prospéré jadis sur les rives du Pont Euxin, où abondent les terrains secondaires.

Nous pourrions répéter d'innombrables exemples analogues et partout, à condition d'étudier des migrations ne comportant que de faibles écarts de latitude, pour éliminer les conditions climatériques, nous verrions se reproduire nettement cette eubiose en terrain défini pour une race définie qui dépérit pour tout séjour sur un autre sol.

Il semble donc bien que ce que nous énoncions dans une précédente étude soit vrai, qu'Antée a existé et existe encore et que sa légende est l'expression de faits constatés depuis longtemps. Lorsqu'Antée touchait la terre dont il était né, sa vigueur revenait entière. De même lorsqu'un peuple touche *sa* terre il reprend la vigueur qu'il avait perdue ailleurs.

Et pour nous médecins cette constatation générale peut devenir source intéressante d'application individuelle. Peut-être serait-il possible d'obtenir une amélioration de la valeur physique de certains groupes de population en recherchant l'origine de leurs individus et en les plaçant sur le sol favorable à leur race.

CURIOSITÉS

DESCRIPTION D'UN PETIT TRAITÉ DE CUISINE DU XVIIe SIÈCLE

Par le Dr H. VOISIN
Médecin-consultant à Aix-les-Bains.

Le petit livre que nous présentons ici est, croyons-nous, inconnu des bibliographes, il n'existe pas à la Bibliothèque Nationale et les catalogues, tels que le Brunet, le Vicaire, l'ignorent complètement. Petit livre de cuisine, maintes fois feuilleté par un Vatel, comment as-tu pu résister aux outrages du temps et des doigts graisseux ! Presque intact, bien complet, aux feuillets propres, il doit être manié avec respect, car les impressions gothiques françaises sont très rares et font la joie des bibliophiles.

Ce livre nous intéresse, nous médecins, parce qu'il parle cuisine, il donne et l'ordonnance, telle que la concevaient nos ancêtres, et la préparation de mets dont le goût s'est perdu pour le chagrin (ou la joie?) de nos palais.

Il mesure 140 millimètres sur 90 millimètres de large, se compose de 80 pages dont la première pour le titre, non numérotée, la 3e page portant A. *ii*, la 69e portant E. *iii*, le tout dans un maroquin aux petits fers. Nous reproduisons la première page qui donne le titre de cette plaquette.



Auquel verrez la maniere de faire cui-
sine, & coment on doibt abiller tou-
tes sortes de viandes, fort utile a
ung chascun, Imprime nou-
uellement a Paris.



PETIT TRAITÉ-AUQUEL VERREZ LA MANIÈRE DE FAIRE CUI-SINE, ET COMMENT ON DOIBT ABILLER TOUTES SORTES DE VIANDES, FORT UTILE A-UNG CHASCUN, IMPRIMÉ NOU-VELLEMENT A PARIS.

Cette couverture ne donne, pas plus que la dernière page, d'indication sur l'imprimeur, qui a employé des bois quelconques pour ornementer sa page. Celui de droite devait se retrouver dans quelque missel. Mais le bois du centre, figurant un garçonnet, se retrouve sur un livre portant le nom de PIERRE SERGENT (1532-1547), nous pensons pouvoir attribuer à cet imprimeur notre opuscule.

Nous donnons un extrait de ce livre, relevant les mets les plus curieux, le livre pouvant être divisé en trois parties qui se suivent sans alinéa.

1° Recettes culinaires.

2° Menus pour banquets.

3° Listes de mets parmi lesquels le taillevent pourra varier les menus.

Nous en respectons scrupuleusement l'orthographe.

Sensuyt lordonnance de cuysine.

Premièrement pour ung chapon boully fault prendre de la marjolaine et broyer en ung mortier et en faulte de mariolaine du romarin et passer parmy une estamine avec œufs et mye de pain blanc et pour bouillon prenez du lect et du verjus et passez ce la parmy une estamine et le mettez bouillir en ung pot ou tesse sus charbons et le remuez bien quil ne bouille et y mettez grand foyson de sucre et de gingembre pour les espèces et le gectez sur le chapon comme feriez blanc menger et mettez dessus de la belle dragée et en faulte de dragée grant foyson de ucre.

Item aultre manière de chapon bouilly prenez des essees et mouillez et le mettez cuyre avec et quand il est prest de cuyre vous recoucherez le bouillon et mettez toute la costille dedans avec du romarin ou des bonnes herbes comme saulge ysope persil et mariolaine.

Hachee bien delyee avecques du laict et mettez dedans le pot avecques le chapon prenez du verjus ou du vin blanc pour les espèces du gingembre et clouds de giroffle entiers et les laissez estuver à court bouillon et en

CURIOSITÉS (*Suite*)

deffault de chapon prenez des poussins pour toutes les deux sausces aussi bien pour lung que pour lautre.

Item pour une souppe iacoppine sus perdrix poussins ou pigeons vous prendrez du vin vermeil de la canelle el le passer parmy lestamine : et le mettez bouillir avec la moille de beuf affinee mettez des clouds de giroffle tout entiers dedans grant foyson de succre assavoure de comanges couppez du romarin bien delye et le mettez bouillir avec.

Pour une autre souppe iacopine vous prendrez des perdrix poussins ou pigeons comme cy devant et prenez du bon formage pour faire bouillon prenez de la gresse de chappon ou du bon bouillon de beuf et du vin blanc et en faire votre bouillon. Et aussi le faictes bouillir en ung plat avec lesdites perdrix poussins no pigeons le formaige par dessus et des roties dessous, et le mettez bouillir sur les charbons. Et au dresser mettez y grant foison de sucre dessus mesle avec canelle.

Pour perdrix motée prenez des perrdix et les rotissez et prenez le cesme du raisin et le broyez et cassez et le passez par une estamine avec un peu hashe, trempè en bouillon de beuf ou en vin vermeil, passe par ladicte estamine avec des espèces comme canelle et avec un peu de moustarde et le tout mettez bouillir en ung pot avec grant foyson de succre : et gardez qu'il ne brulle et au servir mettez dessus lesdictes perdrix, chappons ou poussins, de la dragée par dessus.

Pour faire saulce de trahyson prenez des perdrix pour lecot vous frirez de l'oignon avec du pain ou du lard fondu et passez parmy une estamine avec du pain hashe, trempé du bouillon de beuf vin vermeil et vinaigre. Canelle en lieu dépices moustarde et menues espèces et grand foyson de succre.

Pour faire orge munde faictes cuire orge iusques ad ce quelle soyt toute crevée : ce faict ayes des amandes pellées et broyez au mortier destempees de belle eau clere : et boullue, puis feras passer tondict orge et amandes ensemble par une estamine : et le boutteras en ung beau pot nect et feras bouillir devant le feu loing de la fumee et noublye a y boutter du sel raisonnablement et du sucre et le remue fort qu'il ne preigne an pot.

Pour faire une tortue de lombardie à la paille, prenez de la mariolaine et la broyez en ung mortier et une formaige tout nouveau faict : mettez y dessus moyeaulx d'œufz et ung peu de cresme pour le faire prendre. Et les broyez bien fort ensemble en ung mortier. Puis prenez une poille de fer et lengressez bien de beurre. Et quant elle sera bien engressée gectez le beurre hors. Et puis ayez de la belle farine et le semeztres bien en vostre poille : et alors gectez en icelle poille vostre farce. Et le mettez sur cendres chauldes et couvrez bien icelle poille dune aultre ou dung bassin et mettez du feu pardessus. Et gardez quelle ne brusle. Puis les laverez par les costes de beurre. Affin quelle ne tienne à la poille. Puis quant elle sera cuyte mectez les en ung plat seme de belle eaue roze et grant foyson de succre dessus.

Les huytres escallées se veullent laver. Puis faire ung bouillon en sel et de longnon et eaue. Puis les tirer et essuyer et frire en bonbeurre et boutter menue espèce par dessus. Aultrement les peult faire estuver entre deux plats avec du beurre et poivre et gouster de sel. Les huitres en escalle sont bonnes quant sont freschces, aucuns après quelles sont ouvertes bouttent ung petit de beurre et de poivre dessus, puis les bouttent ung petit dessus les charbons avec les escalles pour les amortir.

Les seiches se veulent peller et nectoyer puis les faire perbouillir et y boutter du sel et les faire bouillir tant quelles soient bien tendres puis quant seront perbouilluz les tirer et essuyer et frire en bon beurre avec de longnon. Puis quant seront frites boutter par dessus pouldre blanche ou menues espèces et le jus de lozeige : autrement quant les dessusdites seiches sont perbouillies les peulvez hacher comme trippes et faire frire en beurre blanc et y boutter de la moustarde et pouldre blanche et de longnon hache et semble que ce soyent trippes.

Pour faire papillons de pommes de capendu. Il fault faire bouillir le vin, le sucre et canelle avec ung petit de cloud de giroffle : puis quand aura boully quelque espace gecteras les pommes par quartiers dedans et les feras bouillir iusque ad ce que il soyt tout consume : puis les laissez froidir e servez en tasses.

Pour faire saulce realle : prens vin vermeil vinaigre autant de lung comme l'autre : canelle entiere clouds de giroffle succre et bouttez tout bouillir en ung beau pot iusques soyt diminue quasi de la moytie et servez sur vostre venayson.

Pour faire dodine blanche. Prenez laict de vache moyeulx dœufs durs, pouldre blanche, des ongnons bien fritz par rouelle et passez le tout par lestamine et le faictes cuire en une poille et noublyez a y boutter sucre et gouttez de sel ensemble la gresse de ton canard.

Pour faire chappon au brouet dallemagne. Faites rotir ung bon chappon puis prenez amandes et faictes fricasser en une poelle comme chastaignes et les broyez en ung mortier avèc vin vermeil verius petit vinaigre une cotee de pain rotie trempee en ung bouillon et bouttez tout en vostre pot avec vostre chappon : pour espèces muscades, gingembre, cloud et succre et goustez de sel.

C'est que fault pour faire ung bancquet ou nopces apres pasques.

Et premièrement. Bon pain bon vin.

Entrée de table.

Petis alloyaux de venayson.
Sallades dorenges.
Testes de cheuvraug dorees.
Vinaigrettes.

Potaiges.

Poussins aux herbes ou lestuvée.
Bouilly bardes.
Farce broyee.
Gigoteau de veau au brouet dore.

CURIOSITÉS *(Suite)*

ROST.

Oyzons a la malvoisie.
Lappereaulx de garenne aux orenges.
Poullets fesandees.
Pastez de pigeons.

SECOND ROST.

Levreaulx saulce realle.
Poussins au vinaigre rosat.
Levreaulx au verjus dozeille.
Pigeons en rost.

LIERS SERVICE DE ROST.

Venaison en rost saulce realle.
Ung cochon.
Esturgeon.
Pastez de venaison frays.

ISSUE DE TABLE.

Gellee ambree.
Papillions de pommes.
Fromages de cresme.
Four trois pièces au plat.

AULTRE BANQUET.

Bon pain.
Bon vin.
Prunes de damas.
Raisins.
Andoulettes farcyes.
Tétines de vache.
Tourterelles.
Langues de beuf.
Pastez de veau.

POTAIGES.

Bizetz aux choulx.
Potaiges de courges.
Boully larde de vanaison.
Cocombres farcies.
Chappons houssez.
Pastez de venaison chaultz.

ROST.

Perdreaulx.
Levreaulx.
Poulletz.
Oyzons farcies.
Pastez de caille.

SECOND SERVICE.

Lappereaulx.
Poussins au vinaigre rosat.
Venaison rostye.
Cochons.
Pastez de moyneaux.
Fesans.
Pastez de vanaison froïde.

ISSUE DE TABLE.

Gellee de trois sortes.
Trois pièces de four au plat.
Poires nouvelles.
Pesches.
Poires et hypocras.
Amandes et cerneaux.
Cresme et formage en jonchee.

Mémoire quant tu vouldras faire ung banquet regarde en ce chapitre : tu trouveras des memoires pour faire ton escripteau.

Butors.
Cresme de merles.
Sanglier aux naveaulx.
Hochepot de pigeons.
Piedz a la saulce denfer.
Neffles frictes.
Herroneaulx saulce realle.
Sallade de citrons.
Canards à la dodine.
Servelet milannoys.
Confiture de freize de poussin.
Ventre de chevreau confitz.
Carbonnade à la colloule.
Palays de beuf confictz a force groseille et ciboulles.
Cailles confictes à la cameline.
Potaige : cervelles au poreaulx.
Byzetz aux choulx.
Tallemouzes de blanc de chappon.

L'auteur ne manque pas de donner des listes de commande destinée à lespicier.

En voici une :

Quatre poinctes pour espouser.
Quatre onces gingembre batu.
Une quarte verjus. Pinte vinaigre.
Un dizain-saffren batu.
Trois quarterons dœufz.
Deux mynes de charbon.

FINIS

VARIÉTÉS

LES AMUSEMENTS DES STATIONS THERMALES AU XVe SIÈCLE

Nous publions des fragments d'une lettre bien curieuse sur les mœurs balnéaires du xve siècle, à la station de Bade, en Suisse.

Poggio Bracciolini, de Florence. Lettre à Nicolo Nicoli, en l'été de 1415. Écrite de Bade en Thurgau (Suisse) :

« Cher Nicolo, Pogge t'envoie un cordial salut ; si ta santé est bonne, tant mieux ; la mienne l'est aussi...

« Je t'écris cette nouvelle lettre de ces bains auxquels je suis allé demander ma guérison à mains jointes. L'étrangeté des sites, l'aménité des indigènes, les mœurs de ces peuplades et leur façon de prendre les eaux, m'ont fait penser que la description t'en serait agréable. On a beaucoup vanté les bains de Pouzzoles, dont les délices attiraient en foule les populations de la vieille Rome ; je ne pense pas qu'ils aient égalé en agrément ceux d'où je t'écris, ni qu'ils puissent leur être comparés en rien. Le grand attrait de Pouzzoles était moins dans la gracieuseté de ses habitants et leur manière de se baigner, que dans la douceur admirable de son climat et la magnificence de ses villas. Ici la beauté du pays n'apporte aucune distraction à l'âme, au moins bien peu ; mais tout le reste y est disposé pour la volupté.

« Les doux préceptes de la belle Cyprienne y sont si scrupuleusement observés, on y retrouve si fidèlement reproduits ses mœurs et ses tendres caprices, que je me suis souvent surpris à regarder ce bienheureux coin du monde comme le lieu choisi par Vénus elle-même pour y rassembler les plaisirs et tous les charmes de son gracieux cortège. Ces gens-là n'ont assurément jamais étudié les hautes fantaisies d'Héliogabale; la nature seule les a instruits, et les a si bien instruits qu'ils sont passés maîtres ès sciences amoureuses.

« Avant d'entamer la peinture de ces curieux bains, il faut t'en décrire la route, afin de te mieux faire comprendre quelle est la partie de l'ancienne Gaule qu'ils occupent. »...

(Pogge décrit alors les chutes de Schaffhouse.)

« Près de là se trouve Bade, cité assez considérable, dont le nom signifie *bain* en langue allemande ; elle est située au pied d'un amphithéâtre de montagnes, près d'une rivière large et torrentueuse qui se jette dans le Rhin à 6.000 pas de la ville. A quatre stades de distance, est un charmant village bâti sur la rivière pour le service des baigneurs. Au centre de cet établissement se trouve une place très vaste, entourée de magnifiques hôtelleries où vont loger une quantité d'étrangers. Chaque maison possède à l'intérieur des bains particuliers à l'usage desquels ont seules droit les personnes qui viennent y loger. Le nombre de ces bains, publics ou privés, est d'une trentaine à peu près.

« Deux de ces réservoirs livrés au public sont ouverts des deux côtés; ils servent de lavoirs à la plèbe et aux petites gens. Dans ces banales piscines s'entassent, pêle-mêle, hommes et femmes, jeunes garçons et jeunes filles, et tout le fretin des populations environnantes. Une cloison intérieure, pacifique retranchement, sépare, à la vérité les deux sexes, mais il n'en est pas moins risible de voir entrer dans l'eau des vieilles décrépites en même temps que des jeunes filles, les unes et les autres entièrement nues, et montrant à tout le monde leurs hanches, leurs reins et le reste. Je me suis souvent égayé à ce spectacle qui me rappelait les jeux floraux (1), admirant en moi-même la simplicité de ces bonnes gens, qui ne détournent par les yeux de pareilles choses et n'y soupçonnent aucun mal.

« Les bains des maisons particulières sont plus propres et plus décents. Les deux sexes y sont également séparés par une cloison ; mais cette séparation est criblée de petites fenêtres qui permettent aux baigneurs et baigneuses de prendre ensemble des rafraîchissements, de se causer et de se caresser la main, selon leur habitude favorite.

« Au-dessus du réservoir général, sont établis des promenoirs qui permettent aux hommes d'aller regarder les dames et de plaisanter avec elles, chacun est libre de passer dans le bain des autres et d'y venir examiner, causer, brocarder, pour se recréer l'esprit. On peut, à sa fantaisie, se placer de manière à voir l'entrée à l'eau et la sortie des baigneuses, qui se montrent à peu près nues : ces dames n'observent aucune précaution préliminaire ; elles ne redoutent aucun danger ne soupçonnant pas la moindre indécence dans cette naïve façon de prendre les eaux.

« Il y a même plusieurs de ces bains particuliers où le passage qui mène à l'eau est commun aux deux sexes, de sorte qu'il arrive très fréquemment qu'une femme dévêtue se heurte à un homme dans le même état de costume, et réciproquement. Le costume des hommes consiste en un simple caleçon ; celui des femmes en un léger vêtement de lin ouvert sur le côté, sorte de peignoir transparent qui ne voile nullement, d'ailleurs, ni le cou, ni la poitrine, ni les bras.

« Elles font souvent dans l'eau des repas en pique-nique, servis sur des tables flottantes, auxquels les hommes sont invités. Nous-mêmes avons été conviés à une de ces réunions originales, dans la maison où nous étions logés. Bien que très vivement prié, je me contentai de fournir mon écot au festin, sans consentir à y prendre part. Ne va pas croire, mon ami, que mon refus vînt d'un excès de pudeur ou de sauvagerie, non certes ; mais j'ignorais leur langue, et il me semblait ridicule, à moi, Italien, de me mêler à ces sirènes, muet comme un poisson et sot comme si l'on m'eût coupé la langue. Je n'aurais eu d'autre ressource que de boire et d'entonner des sorbets pour tuer le temps.

(1) Jeux plus ou moins pudiques institués à Rome, en faveur d'une hétaïre riche nommée Flora, qui avait laissé ses biens à la République.

VARIÉTÉS *(Suite)*

« Deux de mes amis, cependant, se mirent gaillardement à l'eau à côté de ces aimables baigneuses, leur prodiguant joyeusement les caresses, buvant et mangeant avec elles, sans aucune préoccupation. Ils essayaient de prendre part à la conversation par interprètes ; l'essentiel était qu'ils fissent du bruit avec leurs lèvres. Que te dirais-je de plus? Rappelle-toi le tableau de Jupiter fécondant Danaë avec une pluie d'or et les accessoires : mes deux compagnons étaient pourtant couverts d'un peignoir de toile, ainsi que les autres hommes admis aux bains des dames. Pendant ce temps-là, j'observais la fête du haut de la galerie, admirant ces mœurs faciles, ces piquantes coutumes, cette douce liberté de vivre et le privilège absolu accordé à la curiosité du spectateur.

« Une telle simplicité de manières, la bonne foi avec laquelle les maris laissent caresser leurs femmes aux étrangers, sont des choses vraiment prodigieuses. Rien ne les émeut, rien ne les trouble ; ils prennent tout cela du bon et du meilleur côté. Une entreprise d'amour, si téméraire qu'elle soit, devient aisée avec une pareille facilité d'humeur.

« Ces bons Allemands auraient fait d'excellents citoyens de la République de Platon où tout devait être en commun ; bien que fort ignorants de la théorie, ils eussent été, n'en doutons pas, très experts dans la pratique.

« Dans quelques-uns de ces bains, où tous sont alliés entre eux par les liens du sang ou les rapports de l'amitié, les hommes se baignent avec les femmes sans la moindre cloison. On entre dans la salle de bains 3 ou 4 fois par jour, et l'on y passe la meilleure partie des heures à chanter, à boire, à danser en chœur, en se mettant à l'eau de temps en temps. C'est un spectacle bien provoquant, de voir les jeunes vierges, prêtes à marier et dans toute la maturité de la jeunesse, montrer leurs formes splendides sous le costume complaisant des déesses.

« Quand elles dansent ainsi avec leurs légères draperies de lin voltigeant en arrière ou flottant sur l'eau, on les prendrait toutes pour la blanche Vénus en personne.

« La coutume de ces belles filles est de réclamer gaiement une récompense aux spectateurs qui prennent tant de plaisir à contempler leurs jeux : aussi ne manque-t-on pas de leur jeter, surtout aux mieux faites, quelques petites pièces d'argent qu'elles reçoivent dans leurs mains ou dans leur court vêtement soulevé.

Elles luttent alors entre elles, et dans leurs ébats, elles laissent quelquefois s'égarer le regard sur leurs charmes les plus secrets. On leur jette aussi des couronnes de fleurs, dont elles ornent triomphalement leurs jolies têtes en nageant... »

(Pogge ne descend guère à l'eau que 2 fois par jour, il est plutôt attiré par les distractions des jeunes vierges, dit-il. Il paraît qu'encore actuellement à Gastein, près de Salzbourg, la familiarité est assez grande entre baigneurs et baigneuses, et qu'à Louèche les coutumes sont restées à peu près intactes. Pogge ne cesse de s'extasier sur cette simplicité primitive des mœurs et la complaisance des maris. Il y a d'autres divertissements sur la prairie, c'est le Jeu de Paume.)

« ... Si tu veux savoir quelle est dans tout cela la vertu de ces eaux, elle est variée et infinie ; leur efficacité est admirable, presque divine, et surtout je ne connais pas dans l'univers entier de source thermale dont les ablutions soient si favorables à la fécondité des femmes (1).

« Une foule de commères, affligées de stérilité, éprouvent chaque jour leurs merveilleuses qualités prolifiques ; aussi les survenantes observent-elles avec ferveur les préceptes et les remèdes recommandés à celles qui n'ont pas encore réussi à concevoir. Une des choses les plus dignes à noter est l'innombrable quantité de gens, nobles et vilains, qui accourent ici, de 200 milles à la ronde, moins pour cause de santé que pour besoin de plaisir. Tous les amants, les galants, les voluptueux, tous ceux qui n'ont d'autre but que de passer leur vie dans les délices, y viennent chercher l'accomplissement de leurs désirs.

« Beaucoup donnent à leur voyage le prétexte d'infirmités corporelles, qui ne sont malades qu'en imagination.

« On voit d'innombrables beautés, au corps superbe, qui abordent à Bade sans mari ni parents, n'ayant qu'un laquais, une ou deux servantes, ou simplement accompagnées de quelque vieille voisine plus facile à tromper qu'à rassasier.

« La plupart arrivent ornées de tout ce qu'elles possèdent de drap d'or et d'argent, et constellées de pierreries ; tu jurerais qu'elles sont venues plutôt pour célébrer des noces que pour prendre les eaux.

« Là viennent jusqu'à des vierges vestales (nonnes) ou mieux des prêtresses de Flora la Romaine. Là se pressent également des moines, des abbés, des frères, des prêtres, qui s'y comportent avec moins de décence, souvent, que les autres hommes. Ils semblent dépouiller leur caractère religieux avec leurs vêtements, et ne se font pas scrupule de se baigner au milieu des femmes, ayant, comme elles, la chevelure ornée de rubans de soie...

» ... Je veux qu'une étincelle de ce foyer de volupté qui m'a réchauffé dans ces délicieux bains, aille te réjouir à Florence. Adieu, mon très estimable Nicolo, porte-toi bien ; fais part de cette curieuse épître à Léonardo d'Arezzo, tout doit être comme entre amis.

« Salut encore à vous, mes très chers Nicolo et Leonardo, songez à ne pas m'oublier auprès de Cosme » (2). POGGIO.

(Pogge était le secrétaire apostolique et rédacteur des brefs auprès du pape Jean XXIII.)

(1) Pendant tout le Moyen-Age, on recherchait surtout cette propriété dans les stations thermales.

(2) Reproduit d'après *Royal thermal.*

NOUVELLE MÉDICALE

LA LEÇON D'ANATOMIE

C'est une de ces soirées de novembre, où le jour filtre à peine d'un ciel mélancolique noyé de brumes.

Il ne pleut pas, mais le brouillard est si dense que les feuilles sanglantes des platanes laissent par intervalles tomber de larges gouttes sur le pavé luisant.

Dans la salle de dissection, où flotte une odeur inanalysable pour un profane, les étudiants attendent l'heure du cours d'anatomie. Sur les tables, les cadavres sont figés dans des attitudes diverses.

Ici, un vieillard, le cou sur un billot, la bouche ouverte dans un rictus effrayant, regarde le plafond de ses grands yeux vitreux où gît encore l'épouvante de la mort.

Là, une femme transformée en Vénus de Milo, le ventre ouvert d'où s'échappent les masses intestinales. Plus loin, un torse horriblement déchiqueté, et dans le bac de pierre où chante une eau vive, pêle-mêle, des jambes, des crânes, des mains qu'on veut anatomiser et dont la chair devient chaque jour plus blanche.

Le « sujet » du cours est une femme d'environ vingt-huit ans, à la chevelure admirable, aux traits fins et délicats. En vain la tuberculose a creusé des trous aux joues ivoirines, affaissé lamentablement les seins ; on devine cependant que ce fut une adorable enfant jadis, et malgré tout le scepticisme, un peu forcé parfois, dont on fait preuve, il vient au cœur une pitié profonde pour tant de jeunesse florissante si tôt fauchée.

L'avant-bras, disséqué, étale nettement, le tissu graisseux faisant défaut, ses masses musculaires que décrira tout à l'heure le jeune agrégé Louis Arnaud.

Ancien interne des hôpitaux dans cette ville où il professe aujourd'hui, Louis Arnaud est très sympathique aux étudiants à cause de sa vive intelligence et de sa bienveillance aux examens.

Aussi ses cours sont-ils très suivis et très écoutés. Le voici justement qui s'avance, souriant dans sa barbe noire, suivi du prosecteur qui prépara la leçon.

Après avoir endossé sa blouse et mis sa toque, le professeur s'assied et va commencer. Soudain ses yeux se fixent sur le visage de la femme et un tremblement convulsif qu'il ne peut maîtriser le secoue tout entier. « Laurette ! murmure-t-il, Laurette ! Est-ce Dieu possible ! » Une sueur froide perle à son front ; il veut se ressaisir, mais n'y parvient pas. « Messieurs, dit-il d'une voix faible, je ne me sens pas bien aujourd'hui ; vous m'excuserez de ne pas faire mon cours. » Il se lève, très pâle, donne au préparateur l'ordre de faire enlever le cadavre, et sort.

Et tandis qu'il descend lentement le boulevard, l'évocation savoureuse de tout son passé de jeune homme se précise. Il se revoit, le soir, dans sa chambre d'étudiant. Il écoute, anxieux. Viendra-t-elle? Soudain un frou-frou soyeux bruit dans l'escalier et la figure emmitouflée de fourrures parmi lesquelles scintillent deux yeux de velours noirs, Laurette, la mignonne Laurette, espiègle et mutine, s'annonce d'un : « Bonjour Lulu » délicieux. Ah ! les baisers savoureux près du feu qui pétille tandis que chante dans la cafetière l'eau du thé qui va bientôt bouillir ! L'exquis parfum des lèvres satinées et sensuelles, et les étreintes voluptueuses où se donne l'âme tout entière et qu'on croit éternelles parce que l'on jura sincèrement d'être l'un à l'autre et pour toujours !

Puis après quelques mois de bonheur idéal, c'est la séparation amiable, sans un mot de reproches, en bons camarades. Ainsi va la vie !

Louis Arnaud est arrivé devant sa porte et tandis qu'il appuie sur la sonnerie, avec son mouchoir lentement il essuie deux grosses larmes qui ont roulé dans sa barbe noire comme deux diamants !

FERNAND VIALLE.

CONNAISSANCES PRATIQUES

UN MOYEN DE RENDRE INOFFENSIFS LES CHAMPIGNONS VÉNÉNEUX

C'est M. J.-H. Fabre, l'illustre entomologiste, qui l'indique dans le dixième volume de ses *Souvenirs*.

Depuis une trentaine d'années que j'habite Sérignan, dit-il, je n'ai jamais entendu parler du moindre cas d'empoisonnement par les champignons dans le village, et cependant il s'en fait ici une abondante consommation, en automne surtout. Et que récolte-t-on? Un peu de tout.

Bien des fois, courant les bois du voisinage, je visite les paniers des récolteurs et des récolteuses, qui volontiers me laissent faire. J'y vois de quoi scandaliser les maîtres en mycologie. J'y trouve fréquemment le bolet pourpre, classé parmi les plus dangereux ; l'agaric annulaire (*armillaria mellea* Fries), qualifié de *valde venenatus* par Persoon, un maître en la matière. C'est même le champignon dont l'emploi est le plus fréquent à cause de son abondance, à la base des mûriers surtout. J'y trouve le bolet satan, dangereux tentateur ; le lactaire zoné, dont l'âcreté rivalise avec le poivre du lactaire mouton ; l'amanite à tête lisse, magnifique coupole blanche, issue d'un ample volva et frangée sur les bords de ruines farineuses semblables à des flocons de caséine. L'odeur vineuse et l'arrière-goût de savon devraient rendre suspecte cette coupole d'ivoire. On n'en tient aucun compte.

Comment, avec une telle insoucieuse récolte, évite-t-on les accidents? Dans mon village et bien loin à la ronde, il est de règle de faire blanchir les champignons, c'est-à-dire de les faire cuire dans l'eau bouillante légèrement salée. Quelques lavages à l'eau froide achèvent le traitement. Ils sont alors préparés de telle façon que l'on veut. De la sorte, ce qui pourrait être dangereux au début devient inoffensif, parce que l'ébullition et les lavages ont éliminé les principes nocifs.

Mon expérience personnelle confirme l'efficacité de la méthode rurale. Très fréquemment j'ai fait usage, avec ma famille, de l'agaric annulaire, réputé très vénéneux. Assaini par l'eau bouillante, c'est un mets dont je n'ai que du bien à dire.

Un de mes amis, médecin, à qui j'avais fait part de mes idées sur le traitement par l'eau bouillante, voulut essayer de son côté. Pour le repas du soir, il choisit l'amanite citrine, de mauvais renom à l'égal de l'amanite panthère. Tout se passa sans la moindre encombre.

De ces faits, il résulte qu'une bonne ébullition préalable est la meilleure sauvegarde contre les accidents occasionnés par les champignons. Mais c'est là, dira-t-on, une cuisine de sauvage ; le traitement par l'eau bouillante réduira les champignons en purée ; il leur enlèvera tout arome et toute sapidité. Erreur profonde. Le champignon supporte très bien l'épreuve. La sapidité n'y perd rien et l'arome ne s'affaiblit guère. De plus, la digestibilité s'améliore. Aussi, dans mon ménage, l'habitude est de soumettre le tout à l'eau bouillante, même la glorieuse oronge

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

ENQUÊTE SUR L'EXERCICE DE LA PHARMACIE PAR LES MÉDECINS

Environ 5000 médecins, en France, délivrent directement aux malades qu'ils ont visités, des médicaments que la loi les autorise à fournir dans un but d'intérêt général.

Cette question des médecins propharmaciens à laquelle *Paris Médical* s'était arrêté l'an passé et qui avait alors suscité quelques controverses mériterait peut-être de se voir reprise. La profession médicale devient de plus en plus difficile et de moins en moins rémunératice.

Le praticien de campagne, surtout, dont les efforts et les soucis considérables sont souvent trop peu rétribués, ne doit négliger aucune source de profit. Son intérêt bien compris est d'ailleurs souvent d'accord avec celui de la clientèle qu'il dessert.

Nous allons examiner dans quelles conditions l'exercice de la pharmacie, autorisé par la loi, peut devenir avantageux pour le médecin et pour le malade.

Nous serions heureux d'ailleurs d'obtenir l'avis autorisé des praticiens compétents, exerçant depuis déjà quelques années simultanément la médecine et la pharmacie.

Nous ne rappellerons que pour mémoire le texte même de la loi connu de tous.

« Les officiers de santé, établis dans les bourgs, villages ou communes où il n'y aurait pas de pharmaciens ayant officine ouverte, pourront fournir des médicaments simples ou composés aux personnes près desquelles ils seront appelés, mais sans avoir le droit de tenir officine ouverte ».

Ce qui veut dire ?

C'est sur ce point d'abord que nous serions heureux d'avoir l'avis de nos correspondants.

L'un d'eux nous écrit : « Il faut et il suffit pour qu'un médecin ait le droit de délivrer à ses clients tous médicaments simples ou composés, qu'aucun pharmacien ne soit établi dans la commune même où ce médecin est installé.

« Si même le médecin a des malades dans une autre commune où un pharmacien aurait officine ouverte, ce médecin serait encore autorisé à délivrer des médicaments à ces malades.

« Mais il ne pourrait en aucun cas, même dans la commune où il est établi, délivrer de remèdes d'aucune sorte à des personnes qu'il n'aurait pas soignées en tant que malades — et près desquelles il n'aurait pas été appelé ».

Ceci nous semble fort sensé et tout à fait d'accord avec le texte de la loi. Le médecin qui veut délivrer de la pharmacie n'est donc tenu essentiellement qu'à deux obligations.

1° Etre établi dans une commune ne possédant pas de pharmacien ;

2° Ne délivrer de médicaments qu'à des personnes près desquelles il aura été appelé.

Aucun texte n'établit d'autre limitation, et le médecin peut vendre et fournir tous remèdes qu'il jugera bon. Il n'est pas même nécessaire que ces remèdes soient urgents. Le médecin pourra aussi bien fournir du quinquina ou des pilules de fer que de la digitaline.

Une second point sur lequel il serait intéressant d'avoir l'avis des praticiens avec chiffres à l'appui serait le suivant.

L'exercice de la pharmacie est-il pour le médecin une charge plutôt qu'un profit ? Ou, au contraire, le médecin peut-il justement augmenter les ressources de son budget en délivrant des médicaments ?

Les avis sont assez partagés à ce sujet. Les uns estiment que, obligés d'acheter leurs drogues, de seconde ou troisième main et par quantités minimes les médecins ne retirent de la pratique de la pharmacie qu'un bénéfice aléatoire.

Il faut compter avec la clientèle pauvre qui ne paie pas ; le temps employé aux manipulations dont on n'a pas l'habitude est peu retribué ; La « note d'honoraires » paraît lourde au client qui ne se rend pas bien compte qu'il a eu affaire à deux personnes distinctes : le pharmacien et le médecin...

D'autres, par contre, semblent, par une sage organisation, retirer d'appréciables profits de la délivrance des médicaments.

Ne serait-il pas intéressant pour ceux qui débutent à la campagne, d'obtenir l'avis motivé de leurs aînés.

1° Comment organiser l'officine du médecin propharmacien ?

2° Quel est le matériel indispensable, suffisant ou utile ?

3° Quelle doit être la composition du droguier? médicaments, simples, composés — spécialités ?

4° De quelle façon la plus prompte, la meilleure, la plus simple, la plus utile au malade, peut-on préparer les médicaments ?

5° Le médecin doit-il avoir dans sa voiture un certain nombre de médicaments ? lesquels ?

6° Le médecin peut-il dans la majorité des cas faire payer « au comptant » la pharmacie, ainsi que le font souvent les pharmaciens?

7° La femme du médecin a-t-elle le droit de l'assister, comme fait l'« élève » du pharmacien, dans la préparation des médicaments ?

8° Enfin, il ne serait pas sans intérêt d'avoir l'avis et les conseils des confrères qui auraient pratiqué aux colonies la médecine et la pharmacie. Dans un prochain numéro de *Paris Médical*, nous publierons quelques-unes des réponses que nous avons obtenues à ces questions.

Dr F. M. GRANGÉE.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES REMÈDES SECRETS ET LA PUBLICITÉ

La lutte de l'État contre les remèdes secrets n'est pas nouvelle et la léglislation de l'ancien régime avait déjà dû se préoccuper des remèdes prétendus spécifiques, qui faisaient courir à la santé publique le plus dangereux des risques.

Une déclaration royale du 25 avril 177 2avait supprimé tous privilèges et brevets et avait ordonné la soumission de ces produits à une commission médicale, sous peine de 3.000 livres d'amende. En 1781 le conseil réglementa la vente des remèdes, nouvellement autorisés, dont les prix étaient fixés par la Société royale de médecine, et des sanctions sévères furent établies.

Toutes ces dispositions furent fondues et quelquefois confondues par la loi du 22 germinal an XI, qui ne prévoit d'amende de 25 à 600 francs que pour les annonces et les affiches imprimées indiquant des remèdes secrets, sans indiquer que cette sanction s'applique aussi à la vente de ces produits.

Bientôt la tolérance du gouvernement suscita de graves abus et l'Empire, après avoir retiré toutes les permissions accordées par le roi et reconnues par la Révolution, décida que tous les remèdes secrets devraient être soumis à l'examen d'une commission et achetés par le gouvernement s'il y avait lieu, qu'enfin aucune permission ne serait accordée à l'inventeur qui voudrait tenir sa formule secrète.

Un décret du 18 août 1810 organisa la commission de contrôle, qui dut examiner si les remèdes pouvaient être nocifs, quelle était leur composition, s'ils étaient efficaces, si le prix en était raisonnable.

Cependant des commerçants avaient trouvé moyen de tourner la loi et d'échapper à l'examen de la commission.

Ils déposaient des brevets d'invention relatifs à des remèdes secrets, conformément à la loi du 31 décembre 1790, dont la teneur ne permettait pas à l'administration de refuser la délivrance des brevets même relatifs à des drogues dangereuses. Le gouvernement devait alors avoir recours au ministère public pour poursuivre la nullité du brevet comme générateur d'une exploitation illicite.

Il fallut attendre la loi du 5 juillet 1844, qui dans son article 3 déclarait que les compositions pharmaceutiques ne sont pas susceptibles d'être brevetées, mais qu'elles restent soumises au décret de 1810. Depuis lors, le fait d'être breveté ne retire pas au remède son caractère de remède secret et par conséquent interdit. Paris 6 avril 1908 (D. 1907-2-117).

Quelques années après, un décret du 3 mai 1850 décida que les remèdes nouveaux reconnus par l'Académie de médecine et dont les formules approuvées par le ministère de l'agriculture et du commerce auront été publiées dans son bulletin, cesseront d'être considérés comme remèdes secrets et pourront être vendus librement en attendant que la recette soit insérée au Codex.

Ce décret avait alors pour but d'éviter des condamnations injustes contre des remèdes utiles, consacrés par l'expérience mais qui n'étaient ni inscrits au codex, ni autorisés par le gouvernement. Profitaient de cette mesure, « le citrate de magnésie de Rogé, le cousso remède contre le tœnia rapporté d'Abyssinie par M. Rochel d'Héricourt, la poudre de charbon végétal du Dr Belloc. »

Telle est la législation qui sert encore aujourd'hui de base à la réglementation des remèdes secrets et aux discussions de la jurisprudence.

Pour définir le nom de remède secret, il faut tout d'abord distinguer entre les deux classes de formules, qui existent d'après le Codex. Il y a les formules officinales, ou médicaments composés, que les pharmaciens doivent livrer tout préparés dans leurs officines et les formules magistrales, qui ne peuvent être faites à l'avance, devant être appliquées à chaque cas particulier : celles-ci sont prescrites par les médecins, celles-là au contraire sont régies par le Codex, et peuvent être confectionnées d'avance.

En dehors de ces médicaments, il y a deux sortes de remèdes, ceux dont la formule a été publiée et ceux qui sont demeurés secrets. Ces derniers grammaticalement sont les seuls véritables remèdes secrets mais juridiquement remède secret veut dire remède interdit. Aussi a-t-il été décidé par les tribunaux que tout remède dont la vente est interdite est un remède secret, *alors même que l'inventeur en aurait divulgué la composition*, ou l'aurait publiée dans des revues scientifiques.

Est considéré comme secret tout remède qui n'est pas un médicament composé d'après les formules officinales insérées au Codex, ou d'après les formules publiées soit par le gouvernement en vertu du décret du 18 août 1810, soit dans le Bulletin de l'Académie de médecine en vertu du décret du 3 mai 1850 : tel est le principe constamment admis en jurisprudence.

On ajoute que l'ordonnance du médecin qui prescrit un remède magistral doit énoncer les substances qui entrent dans la composition de ce remède, ainsi que la proportion dans laquelle elles doivent être employées. De plus il faut que la composition du remède ait suivi et non précédé la délivrance de l'ordonnance. Caen 7 mars 1907 (Dalloz 1907-2-7.)

L'article 36, relatif à la publicité prévoit seul une sanction : « Toute annonce et affiche imprimée qui indiqueraient des remèdes secrets... sont sévèrement prohibées. »

D'où cette théorie qu'on peut punir celui qui annonce un remède secret mais non celui qui le vend. On comprend aisément la singularité de cette thèse, puisque le danger n'est pas la publicité mais le délit qui s'en suit. La cour de cassation a fait justice de ces arguments en disant que si l'annonce est punie, la vente, qui est le but de l'annonce, doit l'être à *fortiori* (chambres réunies de la Cour de Cassation 16 décembre 1836) (Dalloz rép. médecine n° 152). En conséquence sont devenues aussi punissables la mise en vente et la détention de remèdes secrets.

Cependant un jugement récent du tribunal de la Seine du 8 août 1908 a décidé qu'une condition était nécessaire pour qu'il y ait condamnation sur l'inculpation de mise en vente, c'était que des faits du publicité fussent également signalés (sommaires 1910-6365.)

Quant à l'annonce, pour qu'elle soit punissable, elle doit remplir trois conditions ; être imprimée, avoir été publiée et contenir l'indication du remède. Il faut de plus qu'elle ait eu pour objet d'en provoquer la vente et non d'être l'accessoire d'une discussion scientifique (Rep. Dalloz, médecine n° 227). Un arrêt récent a écarté une dernière condition. La Cour d'Orléans dans un arrêt du 19 mars 1907 (Dalloz, 1909-2-315) a décidé que la simple annonce du remède secret dans un journal est punissable, sans qu'il soit nécessaire de rechercher quelle peut être l'influence de ce médicament sur la santé de ceux qui en font usage.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'Appel

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR GILB



SIMPLE AVEU

— C'est ma fillette, docteur, mais je dois vous avouer, elle ne tient pas de sa mère.

DIÉTÉTIQUE

Cure d'amaigrissement

Menu schématique, d'après CURT PARISER.

PETIT DÉJEUNER : une petite tasse (60-80 grammes) de thé ou de café décaféiné, sans lait, sucré à la saccharine. Trois à quatre zwiebacks de diabétiques, sans beurre. Viande dégraissée (60-70 grammes) ou l'albumine chaude de deux à trois œufs durs. Éventuellement : des fruits.

DEUXIÈME PETIT DÉJEUNER (à 10 h. 10 h. 1/2) : un morceau de fromage d'environ 25 grammes, avec ou sans zwiebacks de diabétiques. Éventuellement une petite tasse de bouillon très léger et des fruits.

GRAND DÉJEUNER (1 h., 1 h. 1/2) : beaucoup de légumes, de viande rôtie, de salade et de compote. Un morceau de fromage d'environ 25 grammes. Des fruits ou une tasse de café.

GOUTER (4 h., 4 h. 1/2) : 60 grammes ou du café décaféiné ou non. Trois zwiebacks de diabétiques. Fruits.

DINER (à 7 h. 7 h. 1/2) : beaucoup de légumes, viande ou poisson ou œufs. Salade. Un biscuit ou un toast ou deux zwiebacks de diabétiques, sans beurre ; un peu de fromage, des fruits. Comme boisson : environ 150 centimètres cubes de thé.

A 9 h. 1/2 : éventuellement, des fruits.

***

PETIT DÉJEUNER (7 h. 7 h. 1/2) : 200 centimètres cubes de thé ou de café.

DEUXIÈME PETIT DÉJEUNER (à 10 h. 1/2) : 200 centimètres cubes de lait avec thé. Salade apprêtée avec du citron, ou un peu de fruit.

GRAND DÉJEUNER (à 1 h. 1 h. 1/2) : asperges ou artichauts ou haricots verts ; choux-fleurs sans sauce ou beurre, mais simplement au sel.

Ou bien encore : soupe au lait (250 centimètres cubes) à la vanille, sans farine, peut être avec un peu de blanc d'œufs, sucrée à la saccharine.

A TROIS HEURES : 150 centimètres cubes de lait, avec thé ou café.

A cinq heures : 150 centimètres cubes de babeurre.

DINER (7 h. 7 h. 1/2) : comme au grand déjeuner. Éventuellement : salade. Lait, 200 centimètres cubes.

A 9 HEURES : 200-250 centimètres cubes de lait avec café ou thé, avec vanille ou cognac (15 à 20 gouttes).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Fièvre intermittente.

Pilules :

Sulfate de quinine.......	10 centigr.
Acide citrique pulvérisé..	20 —
Miel	5 —
Amidon.................	Q. S.

Pour une pilule : 5 à 10 pilules par jour.

Sulfate de quinine.......	10 centigr.
Acide tartrique..........	2 —
Conserve de roses........	Q. S.

Pour une pilule : 5 à 15 pilules par jour.

En cas de diarrhée :

Sulfate de quinine.......	10 centigr.
Extrait de quinine.......	5 mgr.
Conserve de roses........	Q. S.

Pour une pilule : 5 à 10 pilules par jour.

En cas de constipation :

Sulfate de quinine.......	10 centigr.
Aloès des Barbades......	2 —
Excipient................	Q. S.

Pour une pilule : 5 à 10 pilules par jour.

Chez l'enfant :

DOSES DE SULFATE DE QUININE. Quand le danger n'est pas pressant :

Avant 1 an........	10 à 15 centigr.
De 1 à 2 ans......	15 à 20 —
De 2 à 3 ans......	20 à 25 —
De 3 à 4 ans......	25 à 30 —
De 4 à 7 ans......	30 à 40 —
De 7 à 12 ans......	40 à 75 —
De 12 à 20 ans......	75 cgr. à 1 gr.

S'il y a urgence, *doubler la dose indiquée.*

Prescrire l'*euquinine* aux mêmes doses que la quinine.

Potion :

Sulfate de quinine..	30 à 40 centigr.
Eau...............	100 gr.
Acide sulfurique.....	1 goutte.
Sirop tartrique.....	Q. S.
— de codéine.....	5 à 10 gr.

(Enfants de quatre à sept ans.)

Lavement :

Bichlorhydrate de quinine..........	10 à 30 centigr.
Laudanum de Sydenham..........	1/2 à I goutte.
Infusion de camomille tiède.......	30 à 60 gr.

Pour un lavement.

Suppositoire :

Chrorhydrate de quinine	10 à 30 centigr.
Beurre de cacao....	2 à 4 gr.

Pour un suppositoire.

Injections hypodermiques :

Bichlorhydrate de quinine	1 à 2 grammes.
Eau stérilisée.........	10 cc.

Injecter 1/2 à 1 centimètre cube, une, deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures, selon le cas et l'âge du petit malade.

Eczéma.

Pommade :

Sous-nitrate de bismuth pulvérisé............	2 grammes.
Vaseline pure..........	20 —

On applique une légère couche de ces pâtes ou pommades et on saupoudre avec le mélange suivant :

Oxyde de zinc pulvérisé.	1 partie.
Sous-nitrate de bismuth pulvérisé	1 partie.
Poudre d'amidon......	3 grammes.

M. s. a.

Lorsque l'eczéma affecte une forme séborrhéique et qu'il y a des croûtes:

Acide phénique........	25 centigr.
Baume du Pérou......	2 grammes.
Huile d'amandes douces	100 —

Dans la forme séborrhéique, préparations à base de mercure :

Turbith minéral........	1 gramme.
Vaseline..............	10 grammes.

Il est bon, après chaque application de pommade et même après chaque pansement, de mettre sur la vulve une poudre inerte.

Eczéma des parties génitales.

Chlorhydrate de morphine..	0 gr. 20
Chlorhydrate de cocaïne ...	0 gr. 50
Oxyde de zinc............	2 gr.
Vaseline.................	20 gr.

Ou bien :

Chlorhydrate de cocaïne ...	0 gr. 50
Huile de cade............	4 gr.
Glycérolé d'amidon........	20 gr.

F. s. a. une pommade.

BROCQ.

Calmants

Dionine..................	0 gr. 20
Eau de laurier-cerise.......	10 gr.

X gouttes répétées 2 fois à 10 minutes d'intervalles après chaque repas (Oppenheim).

Ou bien :

Chlorhydrate d'héroïne....	0 gr. 10
Eau de laurier-cerise.......	20 gr.

X gouttes répétées 2 fois à 10 minutes d'intervalles après chaque repas (Oppenheim).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

LYON MÉDICAL. — **Embolie de l'artère coronaire antérieure avec bradycardie à 22-28** (GALLAVARDIN ET DUFOUR, 27 juillet 1913).

L'embolie est une cause certaine d'oblitération coronarienne. « On en compte trois cas démonstratifs, auxquels vient s'ajouter le nôtre». Dans ces quatre cas, le point de départ de l'embolie s'est trouvé dans des végétations endocardiques ou des caillots de la pointe du ventricule. Pour expliquer la fréquence de l'embolie dans la coronaire antérieure, peut-être ne faut-il pas conclure que l'embolie de la coronaire postérieure n'existe pas, car il se peut que l'oblitération de la coronaire antérieure donne plus aisément lieu à une mort rapide, impressionnante, qui, à l'autopsie, oriente les recherches du côté des artères du cœur.

Cliniquement, en présence d'une mort rapide semblant d'origine cardiaque, on pourra peut-être penser à l'embolie coronarienne, lorsqu'à l'angoisse avec douleur précordiale, au collapsus cardiaque progressif, symptômes ordinaires dans l'oblitération de ces artères, se joint le symptôme assez caractéristique de l'apparition brusque d'une bradycardie accentuée, due sans doute à l'oblitération de la branche circonflexe plus facilement réalisée dans l'embolie que dans la thrombose. Au point de vue médico-légal, l'ouverture des coronaires doit être faite dans tous les cas de mort brusque ou rapide.

PRESSE MÉDICALE. — **Action du sérum antidiphtérique médicinal sur le bacille diphtérique** (PIERRE-JEAN MÉNARD, 2 août 1913, nº 63).

La toxine soluble n'est pas seule en cause dans la détermination de la maladie diphtérique. « Des recherches personnelles sur les poisons constitutifs du bacille diphtérique m'ont conduit à considérer que ces poisons, lipoïdes et protéines, ont une action certaine, différente de celle de la toxine soluble, bien qu'il soit actuellement difficile de préciser exactement leur rôle. D'autre part, la septicémie diphtérique et les infections lœfflériennes à distance apparaissent maintenant plus fréquentes... »

Quel est donc le pouvoir anti-microbien du sérum antidiphtérique médicinal?

Il est possible de maintenir vivant pendant de longs mois du bacille diphtérique au contact de son sérum antitoxique, et ce sérum lui permet même une survie beaucoup plus longue que les autres milieux de culture. Mais le bacille subit, de fait de son contact prolongé avec le sérum, des modifications profondes et perd pour un temps quelques facteurs de sa virulence et en partie son affinité tinctoriale.

Un fait positif, banal, est que le bacille de Lœffler est susceptible de végéter longtemps, virulent ou non, *dans la gorge d'individus traités par le sérum.* Cela démontre qu'il doit être utile d'adjoindre au sérum l'emploi d'antiseptiques locaux. Ce traitement local devra être appliqué avec *la plus grande prudence*, et l'on s'efforcera toujours de ne pas léser la muqueuse.

BULLETIN MÉDICAL. — **Les anesthésies dans l'hémiplégie cérébrale** (R. MONIER-VINARD, 2 août 1913, nº 61).

Dans l'hémiplégie organique, qu'elle soit d'origine corticale ou centrale on trouve fréquemment des troubles de la sensibilité avec prépondérance habituelle de l'atteinte des sensibilités profondes sur celle des sensibilités superficielles, souvent sous forme d'hémi-anesthésie.

Mais dans l'anesthésie corticale, les phénomènes de déficit sensitif sont aggravés par un affaiblissement du pouvoir du jugement comparatif des sensations entre elles. Dans l'anesthésie centrale ou thalamique, on ne trouve aucune atteinte des facultés d'attention ou de jugement et contrairement à ce qui se passe dans la précédente catégorie, il est constamment possible de déterminer un seuil régulièrement fixe pour l'efficacité des excitations. Enfin les *douleurs spontanées et l'hyperréaction aux excitations* (ayant comme caractère de provoquer de sentiments de douleurs ou de plaisir) accompagnent souvent l'anesthésie thalamique.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Le traitement des fractures par les appareils amovibles** (DUPUY DE FRENELLE. 2 août 1913, nº 31).

Pour confectionner des attelles semi-rigides, le *carton* est encore ce qu'il y a de plus facile à trouver et à modeler. Il convient chez les enfants, lorsque le déplacement fragmentaire, une fois réduit, n'a plus grande tendance à se reproduire.

Les meilleures attelles de carton sont celles faites en carton de relieur, de couleur grise, pouvant s'acheter partout. On le découpe avec un couteau selon la forme désirée en ayant soin de ne pas traverser complètement l'épaisseur du carton : en déchirant suivant le contour ainsi tracé, on obtient une attelle dont le bord mince s'applique avec légèreté.

Avant d'employer les attelles de carton ainsi taillées, *on les plonge dans l'eau chaude* ; le carton peut alors s'appliquer parfaitement aux contours des membres et se modeler suivant les besoins. On le fixe par quelques tours de bande de gaze et après vingt-quatre heures, lorsqu'il est sec, il conserve sa forme.

CONCOURS MÉDICAL. — **Une enquête sur la déclaration obligatoire de la tuberculose.** (J. NOIR. 3 août 1913, nº 31).

« On se livre à tant d'excès en matière de médecine sociale, il y a tant de gens qui n'y connaissent rien et qui veulent s'en mêler, tant de maladresses sont commises par les 1/2, les 1/4, les 1/10 de médecins qui papillonnent comme des frelons autour des œuvres d'assistance, de bienfaisance et de mutualité, que le public finit par prendre en grippe tous ces gens qui viennent, sans pudeur et sans prudence, forcer le jardin secret de leur vie intime. Comme le médecin, et quelquefois un arriviste et un intrigant, est à la tête de ces œuvres parasites, on ne tarde pas à rendre le corps médical responsable de toutes ces sottises. »

PROVINCE MÉDICALE. — **Un signe trompeur dans les traumatismes abdominaux : la contracture de la paroi** (J. FLORENCE (de Toulouse) 2 août 1913, nº 31).

Dans les traumatismes abdominaux, la contracture de la paroi est un bon signe, mais en apportant à ce principe deux restrictions : 1º la contracture peut manquer alors qu'il n'y a dans l'abdomen aucune lésion appréciable ; 2º la contracture peut exister alors même qu'il n'y a, dans l'abdomen aucune lésion appréciable.

« Ainsi donc, la question reste ce qu'elle était : fort obscure, et la laparotomie seule peut nous dire ce qui se passe dans un abdomen traumatisé. Mais comme la laparotomie est une opération qui comporte des aléas (quoiqu'on dise) ; comme l'éventration post-opératoire n'est pas un mythe, hélas ; comme la ligne blanche recousue même par un grand maître ne vaut jamais celle que nous donne la nature ; comme je ne voudrais pas qu'on me fit à moi-même une laparotomie intempestive, je ne pense plus aujourd'hui ce que je pensais au temps de mon internat et je n'ai plus pour le traitement de Guinard l'enthousiasme de mes jeunes années. »

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Sur un cas d'embolie gazeuse au cours d'un remplissage de pneumothorax artificiel (SILLIG (Leysin) **Revue médicale de la Suisse romande,** 20 juillet 1913.)

On pratique chez une tuberculeuse de vingt-deux ans une septième injection d'azote, faite comme toutes les précédentes, dans la ligne axillaire postérieure entre les septième et huitième côtes. Le manomètre accuse à l'inspiration — 2, à l'expiration + 2, exactement la même différence que dans les opérations précédentes. 100 centimètres cubes d'azote sont introduits, la pression reste identique, la malade n'accuse rien d'extraordinaire, l'opération est poursuivie sans rien d'anormal jusqu'à 150 centimètres cubes. « Entre cette quantité et 200 centimètres cubes, la malade s'écrie brusquement d'un ton angoissé : Oh que j'ai mal ! L'aiguille est immédiatement retirée. La malade se plaint de douleurs qu'elle ne peut localiser, elle reconnaît son entourage. Les globes oculaires sont déviés à gauche, nystagmus, réflexes abolis, hémiplégie gauche complète... » Ces phénomènes ont eu une durée de trois jours environ et ont diminué dans l'ordre suivant : la mobilité a reparu tout d'abord dans les muscles de la tête, puis dans ceux du bras, et enfin dans ceux de la jambe. Il y a eu certainement aspiration d'une certaine quantité de gaz par un vaisseau béant (rupture adhérentielle), le gaz a obturé les artères cérébrales au niveau de la scissure rolandique (artères frontale inférieure et ascendante) « Pour l'aphasie, quelques bulles d'air ont-elles été obturer une artère de la circonvolution de Broca, ou avons-nous eu à faire à une droitière de la parole ? Nous ne pensons pas qu'il se soit agi dans ce cas d'un réflexe pleural, en raison de la durée des symptômes nerveux et surtout de leurs manifestations qui représentaient des troubles précis. »

La fièvre ganglionnaire (H. DE STELLA (Gand). **La Belgique médicale,** 20 juillet 1913).

La fièvre ganglionnaire de Pfeiffer (1889) répond-elle à une entité morbide? La plupart des auteurs allemands se sont rangés à l'avis que la fièvre ganglionnaire est un syndrome autonome résultant d'une infection inconnue et constituant lui-même une infection qui peut se généraliser. En France, on n'y voit qu'une inflammation aiguë fébrile des ganglions angulo-maxillaires et une forme aiguë de l'adénie sous-maxillaire.

« Nous admettons avec Pfeiffer, Neuman et d'autres auteurs allemands qu'en réalité la fièvre ganglionnaire mérite bien le nom d'un syndrome autonome évoluant pour son compte indépendamment d'une autre affection. Nous nous rallions aussi à l'avis de tous les auteurs quand nous disons que la fièvre ganglionnaire est une maladie infectieuse de nature microbienne.

Tous ses caractères le démontrent suffisamment : l'incubation, la fièvre, le retentissement sur l'état général avec tuméfaction de la rate et du foie, la néphrite aiguë, enfin, son épidémicité observée par Pfeiffer et par nous-même. »

Un cas de démence précoce avec autopsie (CH. W. BURR. **New-York Medical Journal,** 19 juillet 1913).

Une jeune fille de dix-neuf ans, atteinte de démence précoce, entre dans un demi-coma avec contractures et succombe en trois semaines, sans avoir présenté quelque symptôme caractéristique qui permît d'expliquer cette fin rapide. Or à l'autopsie, on ne put découvrir *aucune cause de mort.* Aucune lésion organique ne se révéla à l'œil nu et un examen microscopique très approfondi du cerveau et de la moëlle ne montra d'altération d'aucune sorte. Quand on se trouve en présence d'un fait semblable, il paraît raisonnable de présumer qu'une intoxication a causé la mort sans déterminer de lésions suffisamment marquées pour être découvertes par nos procédés actuels d'exploration.

La transmission du treponema pallidum du cerveau de paralytiques généraux au lapin (HYDEYO NOGUCHI. **Journal of the American Medical association,** 12 juillet 1913).

Une émulsion de cerveau de P. G. inoculée au testicule du lapin a pu reproduire des lésions spécifiques typiques contenant le tréponème. Elles se sont développées lentement : au bout de quatre-vingt-douze jours chez un animal, au bout de cent cinq jours chez un autre et le nombre des inoculations heureuses assez restreint (une sur six) contraste avec les résultats de l'inoculation de chancres, de condylomes et de papules spécifiques secondaires. Cette disproportion s'explique par le très petit nombre de tréponèmes existant dans le tissu cérébral et peut-être ces spirochètes présentent-ils un pouvoir infectieux très atténué pour le lapin.

Diagnostic précoce d'un cas de lèpre à l'aide des rayons X (T. MILLER, **The Lancet,** 26 juillet 1913).

Les signes les plus précoces de la lèpre peuvent consister en altérations osseuses caractéristiques que révélera un simple examen radiologique.

Contribution à l'étude expérimentale d'une nouvelle théorie de la maladie de Basedow (JUAN MARIMON. **Berliner klin. Wochenschrift,** 14 juillet 1913).

On a surtout considéré la maladie de Basedow tantôt comme la manifestation lente d'un hypofonctionnement de la glande thyroïde, d'un hypothyroïdisme, tantôt d'un hyperthyroïdisme ou d'une dysthyroïdie. Il est difficile de concilier les signes cardinaux du goitre exophtalmique avec la théorie de l'hyperfonctionnement.

D'après Juan Marimon, on ne doit point séparer l'étude de la maladie de Basedow de celle du myxœdème ; il ne faut point les considérer comme deux entités morbides, à proprement parler, mais plutôt comme deux syndromes appartenant *à un même processus* : Tandis que le myxœdème serait le premier stade de l'hypothyroïdisme, se manifestant d'une manière plus ou moins fruste, le goitre exophtalmique serait la conséquence d'une *insuffisance aiguë* de la glande thyroïde. Cette insuffisance peut causer des troubles dans le métabolisme de l'iode et ce métalloïde mal assimilé pourrait ainsi causer indirectement la maladie de Basedow. Cette théorie expliquerait la coïncidence du myxœdème et du goitre exophtalmique.

De l'emploi de la fibrolysine dans la pneumonie chronique (BRENNER, **Muenchener med. Wochenschrift,** 15 juillet 1913).

Le 19 janvier 1913, un ancien bronchiteux commence une pneumonie du lobe inférieur gauche ; quelques jours après un nouveau foyer s'installe au lobe moyen du côté droit. La maladie prit une forme grave, ataxo-adynamique avec hyperpyrexie. La défervescence ne se fit pas franchement et malgré trois semaines d'une thérapeutique variée, un foyer de souffle et de râles subsistait du côté gauche et la colonne vertébrale commença à se dévier. Brenner eut l'idée d'essayer la fibrolysine et fit une première injection le 22 février. Le jour suivant, la sonorité était en partie revenue à gauche et du côté droit la respiration était devenue normale. Le 24 février, deuxième injection : le 26, il ne reste plus que quelques petits râles de gauche qui ont disparu complètement le 1er mars.

Brenner fait remarquer qu'il a employé cette méthode sans savoir que deux cas semblables avaient été publiés en 1908 par Krusinger (*Munch. med. Woch.* nº 14).

Quinze cas de tachycardie paroxystique (K. GRASSMANN, **Muench. mediz. Wochenschrift,** 22 juillet 1913).

Karl Grassmann publie les observations résumées de quinze cas de tachycardie paroxystique et il croit devoir conclure de cette étude que cette affection est une pure névrose. Dans la majeure partie des cas, on ne peut faire intervenir l'existence d'une cardiopathie, la cause immédiate de l'accès ressortissant aux facteurs étiologiques les plus divers, émotion, excès tabagiques ou alcooliques, changements de position, etc.

REVUE DES REVUES SPÉCIALES

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **L'hérédité de l'ulcère rond de l'estomac** (Ferdin. DAUWE (de Gand), juillet 1913, nº 7).

S'il y a une maladie bien tranchée, échappant à toute dénomination du terme si élastique de syndrome, c'est bien l'ulcère rond. Il semblerait donc que pour cette affection si caractéristique le rôle héréditaire dût être dès longtemps élucidé, d'autant plus que bien des auteurs ont invoqué l'existence de troubles neurotrophiques ou tout au moins une diminution locale de la vitalité des tissus, facteurs qui relèvent de l'influence héréditaire.

Cependant aucun traité classique ne fait mention de cette étiologie possible. Or, M. Dauwe considère que l'*hérédité est dans la pathogénie de l'ulcus un facteur nullement négligeable.* « J'ai connu, dit-il, plusieurs familles d'ulcéreux, qu'on me permette ce néologisme». et en ne tenant compte que des observations d'ulcère gastrique absolument indéniables, *il arrive à un chiffre de* 25 *p.* 100 *où l'ulcère gastrique héréditaire pourrait être admis.* L'ulcère héréditaire est fort conciliable d'ailleurs avec la théorie de l'ulcère par trouble neutrophique (Mathieu et Moutier).

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **De l'emploi des arsénos aromatiques (606) par voie rectale en thérapeutique infantile** (E. WEILL, A. MOREL et G. MOURIQUAND. Juillet 1913, nº 7).

L'action des arsénos-aromatiques introduits par voie rectale n'est pas douteuse et se montre particulièrement : 1º Sur certaines lésions curables de l'hérédo-syphilis tardive ; 2º dans certains cas de chorée grave ou moyenne (cette action étant généralement peu prolongée).

On peut, d'autre part, établir par des preuves expérimentales et des dosages de l'arsenic dans l'urine, la réalité de l'absorption de l'arsenic par la muqueuse rectale : 1º par la démonstration du passage habituel de l'arsenic dans l'urine ; 2º par la révélation de doses nettes d'arsenic dans le foie d'un chien ayant subi l'injection rectale de Salvarsan.

Mais la *faiblesse de l'absorption* oblige à réserver cette médication rectale aux cas qui ne relèvent pas des doses massives de 606 : *cette voie paraît donc indiquée surtout chez l'enfant.*

ARCH. DE NEUROLOGIE. — **Épilepsie et mort rapide par œdème pulmonaire** (LE GRAIN et MARMIER, juillet 1913. Vol. II, nº 1).

Il est des cas où une attaque d'épilepsie est suivie, à brève échéance, *d'une crise typique d'œdème pulmonaire aigu,* cilniquement bien caractérisée, crise qu'elle semble avoir « déclanchée » et dont l'intensité progressivement croissante occasionne, en général, la mort dans un espace de temps qui varie de quelques minutes à quelques heures.

« Qu'en d'autres circonstances l'œdème puisse évoluer avec une rapidité telle que la mort survienne avant que le tableau clinique ait eu le temps de se constituer, la chose est possible; seules des recherches méthodiques et des autopsies minutieusement conduites pourront nous renseigner sur l'existence même et sur la fréquence de ces faits. »

REVUE DE MÉDECINE. — **Les érythèmes infectieux au cours de la rougeole** (E. WEILL et CH. GARDERE, 10 juillet 1913, nº 7.)

Il est utile de bien connaître les érythèmes qui peuvent apparaître à titre de complication au cours de la rougeole. Outre leur intérêt pathogénique, ils soulèvent au point de vue clinique des questions de diagnostic et de pronostic très importantes.

En effet, certaines variétés d'érythèmes généralisés du type morbilliforme ou scarlatiniforme simulent de très près une fièvre éruptive, et par suite mettent en discussion l'éventualité d'une récidive de rougeole ou d'une association de rougeole et scarlatine. De plus ces érythèmes indiquent le plus souvent une infection secondaire grave ; ce point paraît actuellement bien établi. Au point de vue thérapeutique, on a mieux à faire qu'à les traiter, on doit les prévenir par l'observation rigoureuse de l'hygiène et de l'isolement.

L'ENCÉPHALE. — **Ectopie rénale et troubles mentaux** (L. PICQUÉ et E. GEORGHIU, 10 juillet 1913, nº 7).

La corrélation du rein mobile et des troubles mentaux a été établie sur la prétendue fréquence du rein mobile chez les aliénés et l'hypothèse d'une toxémie d'origine mécanique a paru la confirmer. Or des recherches faites sur les aliénés montrent que la fréquence du rein mobile a été très exagérée.

Si la fixation du rein, ce qui est loin d'être démontré, peut prévenir les altérations durables du parenchyme, elle reste sans action sur le délire, dont l'apparition est subordonnée à l'existence des lésions bilatérales. Elle peut, en outre, devenir *dangereuse* en raison de l'anesthésie chirurgicale que ces lésions contre-indiquent habituellement. Seule la thérapeutique médicale en modifiant le fonctionnement rénal, peut dans certains cas amener la cessation du délire.

On ne saurait repousser l'intervention systématique préconisée à l'étranger.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Argas et spirochètes** (E. MARCHOUX et L. COUVY (1er mémoire), (25 juin 1913, nº 6).

On trouve chez *Argas persicus* des granules semblables à ceux qui ont été signalés pour la première fois par Leishmann chez *Ornithodorus monbata,* granules qui n'ont pas de rapports avec les spirochètes ; mais il est impossible d'en introduire sous la peau d'animaux sensibles sans inoculer des spirochètes en même temps. Or, MM. Marchoux et Couvy ont trouvé des spirochètes dans le cœlome de tous les *argas persicus* examinés et le violet de gentiane les met en évidence. Il en existe de plus fins encore qui restent invisibles quelque soit le colorant employé. Un grand nombre de spirochètes ingérés par les argas traversent presque immédiatement la paroi intestinale et se répandent dans le cœlome.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Un cas de gommes syphilitiques volumineuses chez un nouveau-né. Répartition des tréponèmes** (C. SAUVAGE et L. GÉRY, 25 juin 1913, nº 6).

Dans ce cas, la répartition des tréponèmes était *paradoxale.* Ils étaient très abondants dans les gommes qui, le plus souvent, n'en contiennent pas ou très peu. Ils n'existaient pas dans les organes qui, le plus souvent, en contiennent beaucoup, comme la peau atteinte de pemphigus, les poumons frappés de pneumonie blanche, les surrénales, etc. La septicémie à tréponèmes, forme habituelle de la vérole du fœtus, existe ou a existé : le pemphigus généralisé, la multiplicité des lésions viscérales — gomme et hépatisation blanche des poumons, hypertrophie et gommes du foie, splénomégalie — en témoignent surabondamment».

Mais dans ce cas, on peut admettre que, soit par suite d'une moindre virulence du germe infectieux, soit à cause d'une résistance relative du fœtus, la septicémie à tréponèmes a ébauché une tendance à se transformer en maladie locale, comme le fait toujours la syphilis acquise.

HYGIÈNE ET ASSISTANCE

PROPOSITION DE LOI SUR L'ASSISTANCE MATERNELLE

Voici le projet de loi qui a été présenté par M. Henri Schmidt, député des Vosges et renvoyé à la Commission de Prévoyance et d'Assurance sociale :

TITRE 1er

ORGANISATION DE L'ASSISTANCE

ART. 1er. — Toute femme de nationalité française et privée de ressources a droit à l'assistance pendant la période de repos qui précède et qui suit immédiatement ses couches.

ART. 2. —L'assistance est donnée par la commune où l'assistée a son domicile de secours ; à défaut de domicile de secours communal, par le département où l'assistée a son domicile de secours départemental ; à défaut de tout domicile de secours, par l'État.

La commune et le département perçoivent, pour le payement des dépenses mises à leur charge par la présente loi, les subventions prévues au titre III.

ART. 3. — Le domicile de secours, soit communal, soit départemental s'acquiert et se perd dans les conditions prévues aux articles 6 et 7 de la loi du 15 juillet 1893. Les enfants assistés, parvenus à la majorité, ont leur domicile de secours dans le département au service duquel ils appartenaient jusqu'à ce qu'ils aient acquis un autre domicile de secours.

ART. 4. — La commune, le département ou l'État qui a secouru, par un des modes prévus au titre III, une femme enceinte, dont l'assistance ne lui incombait pas en vertu des dispositions qui précèdent a droit au remboursement de ses avances. La répétition des sommes ainsi avancées peut s'exercer pendant cinq ans, mais la somme à rembourser ne pourra être supérieure au montant de la dépense qu'aurait nécessitée l'assistance si elle avait été donnée au domicile de secours prévu par les articles 2 et 3.

ART. 5. — Le service de l'assistance aux femmes enceintes est organisé dans chaque département par le conseil général délibérant dans les conditions prévues à l'article 48 de la loi du 10 août 1871.

Si le conseil général refuse ou néglige de délibérer, ou si sa délibération est suspendue par application de l'article 40 de la loi du 10 août 1871, il peut être pourvu à l'organisation du service par un décret rendu dans les formes des règlements d'administration publique.

TITRE II

ADMISSION A L'ASSISTANCE

ART. 6. — L'admission au bénéfice de l'assistance est prononcée dans les conditions fixées au titre 1er de la loi du 15 juillet 1893, par les articles 12 à 19 inclus, en ce qui concerne les femmes ayant leur domicile de secours dans la commune de résidence.

ART. 7. — L'assistance aux femmes enceintes qui n'ont pas le domicile de secours dans la commune où elles se trouvent lorsque le besoin d'assistance se fait sentir, incombe à la commune dans les conditions prévues à l'article 4 de la présente loi.

L'admission de ces femmes à l'assistance est prononcée par le maire, qui avise immédiatement le préfet et en rend compte, en comité secret, au conseil municipal, dans sa prochaine séance.

Le préfet accuse réception et prononce dans les dix jours sur l'admission aux secours de l'assistance.

ART. 8. — Pour être admise à l'assistance avant les couches, la femme doit justifier, par la production d'un certificat médical, qu'elle ne peut continuer à travailler, sans danger pour elle-même ou pour son enfant.

Après les couches, la déclaration de naissance servira de certificat.

ART. 9. — L'assistance n'est accordée, après les couches, que pendant les quatre premières semaines, et elle ne peut, tant pour la période qui précède que pour celle qui suit les couches, être maintenue pendant une période supérieure à douze semaines.

ART. 10. — L'assistance ne peut, à un moment quelconque, être accordée ou maintenue que si l'intéressée, non seulement a suspendu l'exercice de sa profession habituelle, mais encore observé tout le repos effectif compatible avec les exigences de sa vie domestique, et que si elle prend, pour son enfant et pour elle-même, les soins d'hygiène nécessaires, conformément, aux instructions que lui donnera, à cet effet, la personne désignée par le bureau d'assistance.

ART. 11. — L'assistance est supprimée dès que les conditions requises pour y avoir droit ne sont plus remplies, ou dès qu'il est constaté que des déclarations inexactes ont été fournies par l'assistée ; dans ce dernier cas, il y a lieu à répétition de la part du maire ou, à défaut du préfet agissant au nom des diverses collectivités intéressées. Cette suppression fait l'objet d'une décision nouvelle, dans la forme prévue pour les admissions.

TITRE III

MODES D'ASSISTANCE

ART. 12. — Les femmes enceintes ou les mères ayant le domicile de secours communal ou départemental, reçoivent l'assistance à domicile. Celles qui ne peuvent être utilement assistées à domicile sont placées soit dans une maternité, soit dans un asile-ouvroir, soit dans des établissements privés.

A. — *Assistance à domicile.*

ART. 13. — L'assistance à domicile consiste dans le payement d'une allocation journalière, et dans une protection et une surveillance hygiénique.

ART. 14. — Le taux de l'allocation est arrêté pour chaque commune par le conseil municipal sous réserve de l'approbation du conseil général et du ministre de l'intérieur. Il ne peut être inférieur à 50 centimes, ni, à moins de circonstances exceptionnelles, supérieur à 3 francs. S'il est supérieur à 3 francs, la délibération du conseil général est soumise à l'approbation du ministre de l'intérieur, qui statue, après avis du conseil supérieur de l'assistance publique.

ART. 15. — La jouissance de l'allocation commence du jour de la présentation du certificat médical ou de la déclaration de naissance.

ART. 16. — Le bureau d'assistance décide, suivant la situation de l'intéressée, si l'allocation doit être remise toutes les semaines ou tous les mois. Il peut décider que tout ou partie de l'allocation sera donnée en nature.

ART. 17. — L'allocation est incessible et insaisissable ; elle est payée à l'assistée.

ART. 18. — L'allocation est réduite de moitié en cas d'hospitalisation, pendant toute la durée de celle-ci, si l'intéressée n'a pas d'autre enfant au-dessous de treize ans.

HYGIÈNE ET ASSISTANCE (*Suite*)

B. — *Hospitalisation.*

ART 19. — Lorsque la commune ne possède pas de maternité ou d'asile-ouvroir ou lorsque les maternités ou asiles-ouvroirs y sont insuffisants, les assistées ayant le domicile de secours communal sont placées dans les maternités, les asiles-ouvroirs ou dans les établissements privés choisis par le conseil municipal, sur la liste dressée par le conseil général, conformément aux articles suivants.

ART. 20. — Le conseil général désigne les maternités ou les asiles-ouvroirs qui sont tenus de recevoir les femmes enceintes qui ne peuvent être secourues à domicile.

Le nombre des lits à leur affecter dans ces établissements est fixé chaque année par le préfet, les commissions administratives entendues.

ART. 21. — Le prix de la journée est réglé par le préfet, sur les propositions des commissions administratives et après avis du conseil général, sans qu'on puisse imposer un prix de journée inférieur à la moyenne du prix de revient constaté pendant les cinq dernières années.

ART. 22. — Le conseil général désigne les établissements privés qui peuvent, en cas d'insuffisance des maternités et des asiles-ouvroirs, recevoir des femmes enceintes assistées, et il approuve les traités passés pour leur entretien.

ART. 23. — Les femmes enceintes, dépourvues de tout domicile de secours, sont placées dans des établissements publics ou privés désignés par le ministre de l'intérieur à moins que le préfet ne les ait admis à l'assistance à domicile.

ART. 24. — Les frais de visite occasionnés par la délivrance des certificats médicaux des femmes enceintes, et les frais de leur transport sont supportés, s'il y a lieu, par la commune, par le département ou par l'État, suivant que celles-ci ont le domicile de secours communal ou qu'elles sont dépourvues de domicile de secours.

Si les assistées n'ont pas leur domicile de secours dans la commune où elles résident, celle-ci fait l'avance des frais, sauf remboursement par la commune ou le département à qui incombe l'assistance, ou par l'État.

§ 1er. — *Asiles ouvroirs.*

ART. 25. — Il devra exister dans chaque département au moins un asile ouvroir où seront admises, pendant leur grossesse, les femmes enceintes dépourvues de ressources et sans domicile, et les assistées qui ne pourraient efficacement recevoir à domicile les soins nécessités par leur état.

ART. 26. — L'asile-ouvroir peut être une dépendance d'une maternité ou d'un établissement hospitalier.

L'asile-ouvroir non dépendant d'une maternité ou d'un hôpital est administré par une directrice nommée par le préfet et assistée d'une commission de surveillance.

ART. 27. — Le travail dans l'asile-ouvroir est obligatoire dans les limites jugées, par le médecin de l'établissement, compatibles avec l'état de santé des femmes.

La moitié du produit brut du travail appartient aux femmes et leur est remise à la sortie de l'asile.

ART. 28. — Au moment présumé à l'accouchement ou en cas d'accouchement imminent les femmes admises à l'asile-ouvroir sont transférées par les soins de l'établissement dans une maternité.

L'avis du transfert est immédiatement adressé au préfet qui avise aussitôt le bureau d'assistance du domicile de secours.

ART. 38. — Il sera tenu dans chaque maison d'accouchement un registre coté et paraphé sur chaque page par le juge de paix du canton. Il devra être renouvelé chaque année.

ART. 39. — Sur le registre, seront inscrits les nom, prénoms, âge, qualité ou profession des femmes ou filles admises à y séjourner pour y faire leurs couches, leur domicile ou demeure actuelle, le lieu de leur naissance, les nom, prénoms, qualité ou profession de leur père, mari ou tuteurs. Cette disposition est applicable aux femmes enceintes qui seront employées comme aides ou domestiques.

Les diverses énonciations ci-dessus indiquées seront inscrites sur la déclaration de la personne admise.

Si la personne refuse de faire une ou plusieurs de ces déclarations, il en sera fait mention sur le registre par le simple mot : *refus*, inscrit à la place qu'aurait occupée l'énonciation refusée.

ART. 40. — Le registre sera tenu par numéros d'ordre et divisé par colonnes et par cases, suivant un modèle qui sera annexé au règlement d'administration publique qui suivra la présente loi.

Les personnes admises devront être inscrites sur le registre avec un numéro spécial, par ordre successif, sans interversions ni lacunes.

Quel que soit le nombre des déclarations refusées, le registre devra toujours contenir pour chaque personne son numéro d'ordre, la date, par jour et heure de son entrée, les jour et heure de sa sortie ou de son décès.

ART. 41. — Le registre devra également constater s'il y a eu accouchement, le nombre et le sexe des enfants qui en proviennent, s'ils sont nés morts ou vivants.

Il indiquera, en outre, les principales circonstances de l'accouchement, s'il a eu lieu à terme ou avant terme et, dans ce dernier cas, l'époque approximative de la grossesse, le nom du médecin ou de la sage-femme par qui il aura été pratiqué, la mention si l'accouchement a été naturel ou s'il a nécessité des opérations pour lesquelles il y aura une obligation d'appeler un médecin étranger, le nom de ce médecin ; il sera fait mention expresse de la déclaration de naissance de chaque enfant à l'officier de l'état civil, indiquant le jour de cette déclaration, les nom et prénoms donnés à l'enfant, le numéro de son inscription au registre de l'état civil.

ART. 42. — Le registre énoncera encore le jour et l'heure où l'enfant aura quitté la maison soit avec la mère, soit pour être placé en nourrice, soit par dépôt à l'hospice, soit par décès.

En cas de placement en nourrice, la date et le lieu de placement, les nom et prénoms de la nourrice.

En cas de dépôt à l'hospice, l'indication de l'hospice, le jour et l'heure de dépôt.

ART. 43. — En cas de décès de la mère ou de l'enfant, le registre indiquera le jour et l'heure de ces décès, la mention que la déclaration a été faite à la mairie de la localité conformément à l'article 80 du code civil, et le numéro sous lequel l'acte de décès aura été inscrit sur les registres de l'état civil.

ART. 44. — Il y sera enfin laissé une colonne en blanc d'un espace suffisant pour que les personnes d'ordre judiciaire ou administratif à ce qui il appartiendra de se faire présenter le registre pourront y consigner leurs observations.

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr LOUIS RIMBAUD

Le Dr Louis Rimbaud vient d'être nommé premier à l'agrégation de médecine pour la Faculté de Montpellier où il a fait toutes ses études. Reçu le premier au concours d'internat en 1901, il est docteur en 1904 avec une thèse remarquable sur la *Vaccination et la sérothérapie antityphiques* qui lui vaut une mention du Prix Fontaine. L'année suivante il obtient le prix Bouisson décerné aux étudiants ayant fourni la meilleure scolarité.

En 1906, il est nommé chef de clinique médicale et les étudiants d'alors ont gardé le souvenir de l'enseignement de séméiologie qu'il leur fit dans le service du professeur Grasset.

Entre temps, le Dr Rimbaud se mettait au courant de la bactériologie et de la médecine expérimentale et participait à leur enseignement. Préparateur à l'Institut Bouisson-Bertrand et moniteur des travaux pratiques de bactériologie de 1901 à 1904, il devient préparateur de pathologie et thérapeutique générales et ensuite chef des travaux de bactériologie de 1911 à 1913.



Phot. L. Cairol.

Le Dr Louis Rimbaud.

Ayant acquis en même temps qu'une solide instruction clinique, la pratique des techniques de laboratoire, M. Rimbaud put mener de front des recherches qui nécessitent habituellement plusieurs collaborateurs spécialisés.

Nous nous bornerons à mentionner parmi ses publications, ses travaux sur les *bacilles paratyphiques et sur les bacilles « intermédiaires » de la famille coli-Eberth, sur la fièvre de Malte et l'agglutination du micrococcus melitensis, sur l'immunisation antituberculeuse*, ses recherches sur la *tension artérielle*, ses publications sur les *maladies du système nerveux*, sur les *affections cardiaques d'origine traumatique*, etc. Il a écrit les maladies de l'appareil respiratoire et circulatoire dans le *Traité des maladies des vieillards* du professeur Ranzier, et en collaboration avec M. le professeur Grasset, un volume sur la *Thérapeutique des maladies du système nerveux.*

Cette rapide énumération montre que le titre d'agrégé sanctionne officiellement chez le Dr Rimbaud une valeur qui s'imposait à ses maîtres et à ses pairs. Son élocution facile, élégante et précise, son sens clinique avisé, formé par des maîtres tels que MM. Grasset et Ranzier, son érudition entretenue par un labeur méthodique permettent d'augurer pour lui un bel avenir professionnel et universitaire.

E. J.

LE Dr HENRI ROGER

Le nouvel agrégé près la Faculté de médecine de Montpellier est né à Béziers en 1881. Interne des hôpitaux de Montpellier, plusieurs fois lauréat de la Faculté, des hôpitaux, de la ville, il a passé son doctorat en 1908 avec une thèse sur l'*exagération des réflexes tendineux dans l'hystérie* thèse inspirée par le professeur Grasset qui en a écrit la préface. Il a été en outre chef de clinique médicale dans le service du professeur Ranzier, et chef adjoint du laboratoire des cliniques.

Les travaux de M Henri Roger sont surtout orientés vers la neurologie. Citons parmi les principaux :

a) Études sur les réflexes dans l'hystérie : idée défendue à l'encontre de l'opinion régnante, en particulier de la doctrine de Babinski l'hystérie peut exagérer les réflexes tendineux, importance de cette notion au point de vue de l'hystérotromatisme.



Phot. E. Bras.

Le Dr Henri Roger.

b) Ensemble des études sur les méningites et le liquide céphalo-rachidien, méningite embryonnaire à méningocoque dont avec Mestrezat il donne la formule chimique méningite tuberculeuse forme clinique et forme chimique.

L'on doit à M. Roger de nombreuses études sur les bradycardies, en particulier dans les maladies infectieuses. Il a fait connaître avec son maître le professeur Ranzier la fréquence de la fièvre de Malte dans la région méridionale, sur les multiples aspects que cette affection peut y présenter ainsi que sur les difficultés du diagnostic.

Pour terminer signalons que M. Roger a été longtemps secrétaire de la société des Sciences médicales de Montpellier, où il a communiqué, en collaboration avec le professeur Ranzier, de nombreuses observations cliniques.

Dr J. FROMENT

Né à Lyon en 1878, J. Froment commença ses études médicales en 1899. Il fut nommé interne des hôpitaux de Lyon en 1901 et médecin des hôpitaux en 1911. Il eut comme maîtres au Laboratoire de médecine expérimentale les professeurs J. Courmont et Nicolas, et à l'hôpital les professeurs J. Courmont, Weill et le professeur R. Lépine dont il fut le chef de clinique de 1906 à 1910.



Phot. Boissonnas et Maguin.

Le Dr J. Froment.

Ses travaux scientifiques ont été pour la plupart dirigés vers l'étude de la neuropathologie sans que cette orientation ait été cependant exclusive.

Nous devons en effet mentionner sa thèse inaugurale (1906) sur les « cardiopathies valvulaires compliquées de basedowisme » et les mémoires écrits en collaboration avec M. Devic et avec le professeur Lesieur et consacrées à la syphilis héréditaire tardive du foie, aux perforations intestinales de la rechute et de la convalescence de la fièvre typhoïde, aux hématomes intramusculaires de la leucémie myéloïde, à la coexistence d'une communication

NOUVELLES *(Suite)*

interauriculaire et d'une anomalie de la valvule de Thebesius et à l'explication embryologique de cette double anomalie. Il s'est enfin attaché à l'*étude des modifications chimiques du liquide céphalo-rachidien* au cours de l'urémie, de l'intoxication diabétique et des méningites. Il a contribué à montrer après le professeur Widal *l'importance primordiale de la rétention uréique céphalo-rachidienne pour le diagnostic et le pronostic de l'urémie.*

Parmi ses travaux concernant la neuropathologie il nous faut rappeler les mémoires consacrés à la cirrhose avec polynévrite, à l'état anatomique de l'estomac dans les crises gastriques, à la poliomyélite antérieure aiguë, à la sclérose en plaques d'origine rhumatismale, *aux hémiplégies pneumoniques* (en collaboration avec le professeur Lesieur) *et à leur relation fréquente avec une pneumococcie méningée latente et larvée*, à l'existence dans un cas de maladie de Thomsen de spasme myotonique par excitation des troncs nerveux (en collaboration avec le professeur Cluzet), au traitement des sciatiques par la mobilisation systématique, à la rééducation du tremblement parkinsonien.

Enfin depuis 1908, c'est-à-dire depuis la discussion qui remit en question toutes les notions classiques, il s'est attaché à l'étude de *la question de l'aphasie*. Il a publié toute une série de travaux intéressants et originaux sur la signification de l'épreuve de Proust-Lichtheim- Dejerine, sur le mécanisme psycho-physiologique des troubles de la parole de l'aphasique moteur, sur le rôle du réveil des images auditives verbales dans la rééducation des aphasiques moteurs et sur un procédé de rééducation « par l'oreille » qui diffère des procédés classiques inspirés des méthodes d'éducation du sourd-muet.

Le voilà agrégé près la Faculté de Médecine de Lyon.

Dr E. GELLÉ

Vient d'être nommé agrégé près la Faculté de Médecine de Lille ; externe, puis interne des hôpitaux de notre grande ville du Nord, docteur en médecine (1905), ancien chef de clinique médicale, ancien médecin de l'hôpital Saint-Sauveur (service municipal des maladies vénériennes) attaché au laboratoire de Biologie générale du collège de France (1912), préparateur des travaux pratiques d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine de Lille, chargé des fonctions de chef des Travaux, plusieurs fois lauréat (de la Faculté de Lille, du département du Nord, de l'Académie de médecine, de la Société des sciences de Lille, etc.), M. E. Gellé a fait de l'enseignement dans le service du professeur Combemale, ainsi qu'à la Faculté ; sujets traités : Anatomie pathologique spéciale de l'appareil digestif : Bouche, estomac, intestin, foie, pancréas. Appareil pulmonaire. Appareil circulatoire : cœur, vaisseaux. Organes génito-urinaires. Anatomie pathologique des reins. La tuberculose. La syphilis. Anatomie pathologique et pathologie générale des tumeurs..



Phot. A. C. Delpierre
LE Dr E. GELLÉ.

Les travaux scientifiques du nouvel agrégé portent depuis onze ans sur la pathologie du pancréas. Par des recherches d'anatomie pathologique, d'embryologie, d'anatomie comparée, de pathologie expérimentale, il est arrivé à mettre en lumière une série de faits qui jettent un jour tout particulier sur la pathogénie et la physiopathologie de la glande pancréatique. Ces faits qu'il était seul à défendre au nom de l'anatomie pathologique en 1905, commencent à être confirmés aujourd'hui. Relevons çà et là : *Pancréatite chronique non diabétique*, et *pancréatite diabétique* ; *présence d'acini à périphérie granuleuse dans les pancréas humains pathologiques* ; *contribution à l'étude du pancréas dans le diabète pancréatique* (Thèse de doctorat, couronnée de la médaille d'or), *diabète pancréatique*, etc.

Association française de pédiatrie. — Le prochain Congrès des pédiatres de langue française aura lieu à Paris les vendredi 3 et samedi 4 octobre 1913, sous la présidence de M. NETTER.

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes : Obésité chez l'enfant (rapporteurs : MM. LE GENDRE, de Paris ; MOURIQUAND, de Lyon ; NATHAN, de Paris) ; tumeurs cérébrales dans l'enfance (rapporteurs : MM. A. BROCA, de Paris ; D'ASTROS, de Marseille ; F. TERRIEN, de Paris).

Programme des séances. — Vendredi 3 octobre (séance du matin). Exposé et discussion des rapports sur la première question. — (Séance de l'après-midi) : 1° séance administrative ; 2° suite des rapports sur la première question. Communications afférentes à cette première question.

Samedi 4 octobre (séance du matin). Exposé et discussion des rapports sur la deuxième question. — (Séance de l'après-midi). Suite des rapports sur la deuxième question. Communications afférentes à cette deuxième question. Communications diverses.

Le soir. Banquet.

Aux termes des articles 7 et 15 des statuts, peuvent de droit prendre part au Congrès, outre les membres de l'Association française de pédiatrie, les membres titulaires et correspondants de la Société de pédiatrie de Paris, les membres des Sociétés de pédiatrie de province ou de l'étranger, les membres de la Société internationale de pédiatrie ; ils versent une cotisation de 10 francs. Peuvent, en outre, participer aux Congrès, les médecins, Français ou non, ne faisant pas partie de ces groupes, présentés par deux parrains et agréés par le bureau ; ils versent une cotisation de 15 francs. Les uns et les autres ont droit aux volumes de comptes rendus de la réunion.

Les confrères désireux de présenter des communications sont priés d'en adresser dès maintenant le titre au secrétaire, M. APERT, 14, rue de Marignan.

Stands de sable pour les petits enfants. — En 1911, un conseiller municipal de Paris, M. Petitjean, avait proposé la création de stands de sable pour les jeunes enfants comme complément aux terrains de jeux projetés dans les bois de Boulogne et de Vincennes.

Le Conseil d'Hygiène de la Seine a décidé, pour éviter l'encombrement, de multiplier les stands de sable dans les jardins et les bois publics. Chaque matin, le sable maculé de la veille sera remplacé par du sable neuf, sur lequel les petits enfants peuvent travailler sans danger. Dans les jardins publics de Berlin, de Dresde et d'autres grandes villes étrangères, on a depuis longtemps ménagé des stands de sable pour les jeux des petits enfants, et cette pratique tend à être imitée dans tous les pays civilisés.

NOUVELLES *(Suite)*

Concours pour une place de médecin en chef et de médecin en chef adjoint au nouvel hospice départemental de Villejuif. — Un concours sur titres est ouvert en vue de la nomination d'un *médecin* en chef à l'hospice départemental de Villejuif et d'un médecin adjoint au même établissement.

Peuvent seuls prendre part à ce concours les docteurs en médecine, d'une faculté française, français ou naturalisés français et domiciliés : pour le poste de médecin en chef, à Paris ou dans le département de la Seine ; pour le poste de médecin-adjoint, à Villejuif ou dans les communes limitrophes.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 1er *septembre* 1913 inclus, de dix heures, à cinq heures, à la Direction des affaires départementales. 1er Bureau (Annexe Est de l'Hôtel-de-Ville, 2, rue Lobau.

Les candidats absents ou empêchés devront adresser leur demande et leurs pièces par lettre chargée à l'adresse ci-dessus indiquée, de manière qu'elles parviennent au plus tard le 1er *septembre* 1913.

Toute demande parvenue après cette date ne pourra être accueillie.

Les candidats ne peuvent se faire inscrire qu'en produisant les pièces suivantes :

1° Demande sur papier timbré énumérant les titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres ;

2° Diplôme de docteur en médecine ou copie de ce diplôme, certifiée conforme ou certificat en tenant lieu ;

3° Certificats constatant les situations occupées antérieurement. ;

4° Publications médicales ;

5° Expédition de l'acte de naissance. La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée par le Préfet.

Les fonctions de médecin en chef et de médecin adjoint sont incompatibles avec celles de médecin des hôpitaux ou des asiles.

Les indemnités fixes et annuelles attribuées sont fixées de la manière suivante :

1° Médecin en chef	3.000 francs.
2° Médecin adjoint	1.200 francs.

Les fonctions sont les suivantes :

Le médecin en chef, ou à son défaut le médecin-adjoint est tenu de visiter chaque jour à neuf heures du matin, les personnes traitées dans les infirmeries et les hospitalisés placés aux quartiers des infirmes et des gâteux.

Il doit en outre se transporter dans les pavillons pour y examiner les administrés malades qui ne seraient pas en état de se rendre au cabinet médical.

Après les visites quotidiennes, le médecin recevra à son cabinet en consultation tous les hospitalisés et agents du personnel qui se présenteront pour recourir à ses soins.

Le médecin-adjoint supplée le médecin en chef après le départ de ce dernier ; il doit se rendre à l'hospice immédiatement lorsqu'il y est appelé d'urgence.

Les médecins ont l'obligation de traiter gratuitement tous les agents du personnel logés, s'ils le demandent, ainsi que les membres de leur famille autorisés à habiter l'établissement.

Les médecins font inscrire sur un cahier spécial leurs prescriptions et le régime alimentaire de chaque malade. A la fin de leurs visites, ils signent ce cahier.

Ils doivent consigner, sur un registre *ad hoc*, leurs observations individuelles sur les personnes traitées à l'hospice.

Concours sur titres pour une place de pharmacien en chef au nouvel hospice départemental de Villejuif. — Un concours sur titres est ouvert en vue de la nomination du Pharmacien de l'hospice départemental de vieillards de Villejuif.

Peuvent seuls prendre part à ce concours les pharmaciens de 1re classe française ou naturalisés français.

Les candidats devront produire les pièces suivantes :

1° Demande sur papier timbré énumérant les titres médicaux, scientifiques, administratifs ou autres ;

2° Diplôme de pharmacien de 1re classe ou copie certifiée de ce diplôme ou certificat en tenant lieu ;

3° Certificats constatant les situations occupées antérieurement ;

4° Publications ou études diverses médicales ou pharmaceutiques et scientifiques ;

5° Expédition de l'acte de naissance.

Les fonctions de pharmacien de l'hospice de Villejuif sont incompatibles avec celles de pharmacien des asiles ou des hôpitaux et hospices, la tenue d'une pharmacie privée et l'exercice de la médecine en cas de possession des diplômes de pharmacien et de docteur en médecine.

Les inscriptions seront reçues jusqu'au 1er septembre 1913 inclus de dix heures à 5 heures, à la préfecture de la Seine, Direction des Affaires départementales, 1er Bureau (Annexe Est de l'Hôtel de Ville, 2 rue Lobau).

Les candidats absents ou empêchés devront demander leur inscription ou faire parvenir leurs pièces par lettre chargée à l'adresse indiquée ci-dessus de manière qu'elles parviennent au plus tard le 1er septembre 1913.

Toute demande d'inscription parvenue après cette date ne pourra être accueillie.

L'indemnité fixe et annuelle du pharmacien est fixée à 4 000 francs. Le pharmacien est logé dans l'établissement, il bénéficie du chauffage et de l'éclairage.

La liste des candidats admis à concourir sera arrêtée par le préfet.

Écoles municipales d'infirmières des hôpitaux de Paris. — La semaine dernière a eu lieu à l'hospice de la Salpêtrière, la distribution annuelle des prix aux élèves des Écoles municipales de la Salpêtrière, de Bicêtre, de la Pitié et de Lariboisière.

La cérémonie était présidée par M. Lecorbeiller, vice-président du conseil municipal, assisré de M. G. Mesureur, directeur de l'Assistance publique.

Création d'un poste de secours obstétrical à l'hôpital Henri de Rothschild. — Un poste de secours obstétrical est établi à l'hôpital Henri de Rothschild, 199, rue Marcadet, auquel peuvent avoir recours les médecins du XVIIIe et du XVIIe arrondissements. Ce poste fonctionne depuis le 20 juin 1913.

1° Le médecin en présence d'un accouchement laborieux chez une femme indigente, s'il estime que le transport de cette dernière dans une maternité est impossible ou non désirable, pourra faire appel au poste de secours.

2° Il adressera d'urgence une réquisition écrite à l'hôpital pour motiver l'appel.

3° La réquisition du médecin, à l'exclusion de celle de la sage-femme ou de la famille, est seule admise, afin d'éviter tout abus.

4° Prévenu par téléphone, l'accoucheur chef du poste de secours se rend au domicile de la parturiente, accompagné de ses aides et muni de boîtes de secours (instruments et objets de pansement).

5° Les boîtes de secours devront être retournées à l'hôpital immédiatement après l'accouchement.

6° Le poste fonctionne de jour et de nuit, son assistance est absolument gratuite.

LA VIE MÉDICALE

Légion d'honneur. — Ont été promus ou nommés dans l'Ordre national de la Légion d'honneur :

Grand officier : le Dr Roux, directeur de l'Institut Pasteur.

Commandeurs : le Pr Gilbert, membre de l'Académie de médecine. *Paris Médical* présente plus particulièrement à son éminent et cher directeur ses respectueuses félicitations.

MM. les Drs Metchnikof, sous-directeur de l'institut Pasteur ; Versin, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales ; Faisans, médecin des hôpitaux de Paris ; Pouchet, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Reclus, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Pitres, ancien doyen de la Faculté de médecine de Bordeaux ; Vigenaud, médecin principal de 2me classe (territoriale).

Officiers. — MM. les Drs de Lapersonne, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Bottel, professeur à l'institut Pasteur ; Kirmisson, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Martin, directeur du service de sérothérapie et de l'hôpital Pasteur ; Pierre Marie, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Schwartz, membre de l'Académie de médecine ; Gilbert Ballet, professeur à la Faculté de médecine de Paris ; Dejerine, membre de l'Académie de médecine ; De Fleury, membre de l'Académie de médecine ; Ferre, directeur de la Maternité de la ville de Pau ; Courmont, professeur d'hygiène à l'université de Lyon ; Gaston Lion, médecin des hôpitaux de Paris ; Leroux, médecin en chef du dispensaire Furtado-Heine ; Monin, médecin à Paris ; Heim, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. Froy, Letulle, médecins principaux; Augé, médecin major de 1re classe ; Fruitet, médecin de l'hôpital de Nouméa.

Chevaliers : Le Dr Albert Mouchet, chirurgien des hôpitaux de Paris; le Dr Albert Weil, directeur général de l'exposition d'éducation physique. Nos cordiales félicitations à nos deux excellents collègues du Comité de Rédaction de *Paris Médical*.

MM. les Drs : Dujardin-Beaumetz, chef de laboratoire à l'institut Pasteur ; Marie, professeur à l'institut Pasteur ; Roubaud, chef de laboratoire à l'institut Pasteur; Veillon, médecin de l'hôpital de l'institut Pasteur ; Nicolle, directeur de l'institut Pasteur à Tunis; Arrou, chirurgien des hôpitaux de Paris ; Léon Bernard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris ; Bouffe de Saint-Blaise, accoucheur des hôpitaux de Paris ; Brouardel, médecin des hôpitaux de Paris ; Claisse, médecin de l'institut national des jeunes aveugles et des hôpitaux ; Étienne Dufour, médecin des hôpitaux de Paris ; Gouget, médecin agrégé de la Faculté de médecine de Paris ; Jeanselme, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris ; Lesage, médecin chef de service à l'hôpital Hérold ; Émile Sergent, médecin chef de service à l'hôpital de la Charité ; Thiroloix, professeur agrégé à la Faculté de médetine de Paris ; Wurtz, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris ; Laurens, président de la Société de laryngologie de Paris ; Wickham, docteur en médecine à Paris ; Barbary, docteur en médecine à Nice ; Rivière, professeur à la Faculté de médecine à Bordeaux ; Garrigou, professeur à la Faculté de médecine de Toulouse ; Baumel, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ; Roussel, chirurgien de l'hôpital civil de Reims ; de Laumereyns de Roosendaele, chirurgien en chef de l'hospice général de Valenciennes ; Lafourcade, chirurgien en chef de l'hôpital de Bayonne ; Cougombles, médecin de l'hôpital-hospice de Bagnères-de-Bigorre ; Dufour, à Fécamp ; Ferrier, Clairfond, Garsaux, Hartenberg, Paul Roger, Léon Meunier, Gastou, à Paris ; Bardon, à Brives ; Genas, médecin des hôpitaux de Saint-Étienne ; Jacques Liouville, à Paris ; Roudié, médecin de 1re classe de réserve ; Spillmann, professeur à la Faculté de médecine de Nancy ; Darras, trésorier général de l'Association générale des médecins de France ; Chouvet, à Brassac-les-Mines ; Barbot, à Falaise; Le Siner, médecin du Lycée de l'Ile de la Réunion; Lebœuf, médecin-major des troupes coloniales.

Médecine et pharmacie militaires. — Par décision ministérielle du 1er août 1913, ont été nommés professeurs à l'école d'application de Toulon pour une période de cinq années :

A la chaire de chirurgie d'armée : M. le médecin principal Gastinel (B.-A.), du port de Toulon.

A la chaire de clinique des maladies exotiques et des maladies du marin : M. le médecin principal Balasne de Champeaux (M.-A.-E.), du port de Brest.

Ces officiers supérieurs du corps de santé prendront possession de leur chaire à une date qui sera fixée ultérieurement.

Par la même décision ont été désignés :

Pour les fonctions de médecin-chef de l'hôpital maritime de Brest, M. le Dr Valence, médecin en chef de 1re classe en service à Toulon.

Pour être adjoint au directeur du service de santé du 5e arrondissement maritime (emploi créé), M. le médecin en chef de 1re classe Labadens (J.-M.-E.-E), du port de Toulon.

Comme chefs du service pharmaceutique :

A Toulon : M. le pharmacien en chef de 1re classe Camus (J.-C.). récemment promu.

A Lorient : M. le pharmacien en chef de 2e classe Guéguen (A. P.-M.), récemment promu et en service dans ce port.

MM. Valence et Camus devront avoir rejoint leur poste respectif le 20 août 1913.

MM. les pharmaciens principaux Lassalle (A.-L.-F), et Deniel (A.-R.), récemment promus, sont appelés à servir : le 1er au port de Toulon, et le second au port de Brest.

M. le pharmacien de 1re classe Jeanneau (F.-L.-H.), actuellement en service à Brest, ira servir à Lorient son port d'attache.

Médailles de l'Assistance publique. — Les récompenses suivantes ont été attribuées pour services exceptionnels rendus à l'assistance publique :

Médaille d'argent. — MM. les Drs Bloch (de Saint-Maurice) ; Brassart (de Villers-Cotterets) ; Antoine Corcellet, médecin de colonisation en retraite ; Lheureux (d'Airaines) et Rossignol (de Vitré).

Médaille de bronze. — MM. les Drs Dubain (de Beaugency), Victor Gardon, secrétaire de la Commission sanitaire de l'arrondissement d'Alger, Martinais (de Viré), Léon Petit (de Paris) et Ravarit (de Poitiers).

Mariages. — M. André Tolédano. fils du Dr Tolédano, de Paris, avec Mlle Yvonne Passy.

Nécrologie. — Le Dr Alphonse Desmarres, l'oculiste bien connu, décédé en Bretagne où il s'était retiré.— Dr Karl de Gheldere, à Coukeleare, poète flamand populaire et distingué. — Dr Gœmans, à Aerschot.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — COURS DE VACANCES ET DE PERFECTIONNEMENT (1913-1914) : *Cours de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.*

Lundi 22 Septembre. — Leçon inaugurale de M. le Pr **A. Gilbert**.

Le matin à 10 h. 1/2. — M. **Herscher**. — DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE : Procédés biologiques applicables au diagnostic de la tuberculose pulmonaire (tuberculino-diagnostic : sous-cuti et cuti-réactions, ophtalmoréaction, intradermo-réaction).

TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE : Tuberculines, sérums anti-tuberculeux. Corps immunisants de Spengler. Méthodes de Freund, de Forlanini, etc.

Le soir, à 3 heures. — M. **Deval**. — ANALYSE CHIMIQUE DES URINES, ÉLÉMENTS ANORMAUX, Matières protéiques et produits de transformation, Sucres urinaires et produits connexes corps acétoniques, etc. Pigments urinaires.

Mardi 23 Septembre. — *Le matin,* à 10 *h.* 1/2. — M. Paul **Descomps**. — DIAGNOSTIC DE LA TUBERCULOSE PAR LES PROCÉDÉS DE LABORATOIRE : Recherche du bacille de Koch dans les crachats, Méthodes de Ziehl, de Bezançon, de Spengler, de Jacobson, etc. Albumino-diagnostic, Cyto-diagnostic.

Recherche du bacille de Koch dans les urines et les liquides pathologiques. Inoscopie. Diagnostic avec les bacilles acido-résistants. Cultures. Inoculations. Autopsie d'un cobaye tuberculeux.

Le soir à 3 heures. — M. **Lippmann**. — LES MÉTHODES D'EXPLORATION CLINIQUE DU SYSTÈME CIRCULATOIRE Interrogatoire et examen d'un cardiopathe. Procédés d'exploration du cœur et des vaisseaux. Cardiographie. Phlébographie. Sphygmographie. Sphygmomanométrie (oscillomètre de Pachon). Viscosimétrie. Orthodiagraphie. Électro-cardiographie.

Mercredi 24 Septembre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Herscher**. — TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE (suite). DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES PLEURÉSIES SÉRO-FIBRINEUSES : Ponctions exploratrice et évacuatrice. Autosérothérapie. Injections gazeuses.

Le soir, à 3 heures. — M. **Deval**. — ANALYSE CHIMIQUE DU SANG : Urée dosage et constante d'Ambard. Glycémie, Cholestérinémie.

Jeudi 25 Septembre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Lippmann**. — ÉTUDE CLINIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES ARYTHMIES CARDIAQUES (tachycardies, bradycardies, pouls lent permanent, extrasystoles), DES ANGINES DE POITRINE.

Le soir, à 3 heures. — M. Paul **Descomps**. — ÉTUDE DU LIQUIDE CÉPHALO-RACHIDIEN ET DES ÉPANCHEMENTS PLEURAUX ET PÉRITONÉAUX.

Vendredi 26 Septembre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Bénard**. — NOTIONS GÉNÉRALES DE BACTÉRIOLOGIE PRATIQUE : Staphylocoques, streptocoques. Diagnostic de l'angine diphtérique et des autres angines à fausses membranes. Paludisme. Maladie du sommeil. Diagnostic de la fièvre typhoïde par les procédés de laboratoire. Hémoculture. Séroréaction. Paratyphoïdes. Fièvre de Malte.

Le soir, à 3 heures. — M. **Deval**. — CHIMISME GASTRIQUE : Acides libres et combinés. Diastases. Technique de l'examen. Interprétation des résultats. — CHIMISME INTESTINAL : Diastases. Graisses, Technique de l'examen. Interprétation des résultats.

Samedi 27 Septembre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Lippmann**. — LES AGENTS THÉRAPEUTIQUES dans les cardiopathies. L'ASYSTOLIE : son traitement. L'ARTÉRIO-SCLÉROSE : son traitement.

Le soir, à 3 heures. — M. **Herscher**. — CHOLÉMIMÉTRIE.

Lundi 29 Septembre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. Paul **Descomps**. — LES NOUVEAUX PROCÉDÉS CLINIQUES DE DIAGNOSTIC ET DE TRAITEMENT DE LA SYPHILIS.

Le soir, à 3 heures. — M. **Bénard**. DIAGNOSTIC BACTÉRIOLOGIQUE DE LA SYPHILIS ET DU CHANCRE MOU. Recherche du tréponème pâle à l'ULTRAMICROSCOPE. Sa coloration (procédés de Giemsa, de Levaditi). Caractères morphologiques et coloration du bacille de Ducrey.

Mardi 30 Septembre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Grivot**. — TECHNIQUE DE L'EXAMEN CLINIQUE DE L'OREILLE, DU LARYNX, DES CAVITÉS FACIALES.

Le soir, à 3 heures. — M. **Guilleminot**. — TECHNIQUE DE L'ÉLECTRO-DIAGNOSTIC : Son utilité en clinique.

Mercredi 1er Octobre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Guilleminot**. — APPLICATION DES RAYONS X ET DU RADIUM AU DIAGNOSTIC CLINIQUE ET A LA THÉRAPEUTIQUE.

Le soir, à 3 heures. — M. **Bénard**. — GLOBULES ROUGES : numération, altérations morphologiques. Dosage de l'hémoglobine (méthodes d'Hénocque, Tallqvist, Malassez). Valeur globulaire. GLOBULES BLANCS : Caractères hématologiques des différentes anémies. Leucémies.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

19 Août. — Dernier délai pour la réception des demandes des candidats au concours pour la nomination aux emplois de professeurs adjoints à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales (ministère de la guerre. Direction des troupes coloniales 3e bureau).

20 Août. — A Gand, ouverture du Congrès international de neurologie et de psychiatrie (du 20 au 26 août).

20 Août. — A Gand, ouverture du 3e Congrès international de neurologie et de psychiatrie (du 20 au 26 août).

21 Août. — A Toronto (Canada) ouverture du 13e Congrès international de géologie.

25 Août. — A Buffalo (État de New-York), ouverture du IVe Congrès international d'hygiène scolaire (du 25 au 30 août).

30 Août. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires (Adresser les demandes au ministre de la Guerre 7e Direction).

30 Août. — A 11 heures du matin clôture du registre d'inscription pour l'internat des hôpitaux de Lyon.

30 Août. — Au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris, dépôt des demandes pour les prix Trémont, Barkow, Veret de Doullens.

1912-1913. — N° 38

SOMMAIRE

23 Août 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

. **" Paris Médical " a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7e (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LES " DEMI-FOUS "

Que M. le professeur Grasset veuille bien ne pas croire qu'en intrus audacieux je cherche à m'immiscer dans sa conversation avec M. le procureur général Loubat au sujet des demi-fous et de la responsabilité atténuée (1). Psychiatrie et criminologie, ce sont là deux bien gros sujets pour une plume chétive qui, surtout en ces jours délicieux de léthargie parisienne, se laisserait plus volontiers errer dans des sentiers faciles.

En aucun temps d'ailleurs je ne brûlerais de disserter sur les demi-fous criminels. Un tel problème, aussi complexe par lui-même que délicat par ses démonstrations, appartient en propre à des compétences diverses qui finiraient peut-être par s'entendre, si chacun ne se cabrait instinctivement sur son domaine professionnel, se refusant, quelquefois et peut-être, à varier utilement son régime avec les herbes de la prairie voisine, même quand il y a, sur les fossés de séparation, des ponts mitoyens.

Au demeurant j'avoue que j'ai moi-même, sur ces questions d'autrui, mes petites idées que je garde, bien entendu, pour moi. C'est ainsi, par exemple, que cette persuasion me tient aussi, qu'il y a des demi-fous à « états dangereux », comme il y a des demi-fous de toute nature, qui courent les rues, qu'on découvre partout, même en grattant des gens « très bien ».

Si l'on tient absolument à ce que je me prononce sur les demi-fous criminels, je dirais, qu'avant de proclamer médicalement et sans appel leur irresponsabilité partielle, on devrait modifier d'urgence le code de la pénalité. Mais voici que l'idée seule qu'on pourrait introduire en France les peines du *Heard labour* et du fouet, fait défaillir nos pervertis de la sensibilité. Ce serait, paraît-il, une importation barbare qui ferait insulte aux mœurs polies de la douce Athènes. Or les belles âmes qui ne pourraient souffrir qu'on chiffonnât un tantinet les fibres fessières de nos jeunes apaches, applaudissent sans doute au cliquetis glacial du couperet d'acier, qui se dresse comme un symbole terrifiant de tous les crimes révolutionnaires, qui fait jaillir du sang devant les prisons de France, comme dans les abattoirs, qui diminue le nombre des têtes sans diminuer celui des crimes, qui peut tout au plus présenter parfois l'avantage bien tardif de prouver l'irresponsabilité par l'anatomie pathologique.

Eh bien ! moi j'ai l'intuition frissonnante que le traitement de faveur appliqué aux apaches suivant le système anglais, diminuerait le nombre des cas où le psychiâtre aurait à rechercher l'atténuation de la responsabilité. Je pense en outre qu'on devrait choisir des « aliénistes des pénitenciers », lesquels pourraient à loisir discerner dans les prisons les demi-fous des vrais responsables, et provoqueraient le transfert des premiers dans ces « asiles de sûreté » que demande le professeur Gilbert Ballet.

Mais vouloir obtenir qu'avant tout jugement on organise systématiquement le dépistage des demi-fous, je crains que ce vouloir ne finisse, à force d'attendre, par cristalliser à l'état de vœu perpétuel enveloppé de grandeur, de justice et de bonté. Les psychiâtres se heurteront à un mur impénétrable. Ils auront devant eux toute la société bourgeoise, conservatrice d'instinct, épeurée, jalouse de ses « droits de défense », trouvant déjà que les jurys d'assises atténuent beaucoup trop de « responsabilités ».

Je crains en définitive que l'éminent professeur Grasset ne parvienne pas à faire modifier d'ici tôt la législation dans la direction où l'entraînent sa vaste science et sa grande âme. Il en sera de cela comme du tunnel sous la Manche : on en causera longtemps encore, on l'ouvrira encore plus tard.

CORNET.

(1) In journal *Le Temps.*

FAITS DU JOUR

Les chauffeurs d'automobile en Allemagne

Les Archives d'anthropologie criminelle nous disent que l'*Office Impérial de l'Intérieur* vient de publier un guide pour l'examen médical et pour l'expertise des chauffeurs d'automobile auquel il a ajouté un schéma. On exigera une structure vigoureuse du corps, une acuité visuelle et auditive normale : une dextérité du corps et de l'esprit. La tête et le tronc, le bras droit et les articulations du pied droit doivent être librement mobiles ; en cas de raideur, raccourcissement ou perte de doigts isolés, on recherchera si le chauffeur peut actionner le volant avec chaque main isolément. Comme minimum d'acuité visuelle, on demandera pour un œil 2/3, pour l'autre 1/3. L'héméralopie rend inapte au service ; de même, en principe, le rétrécissement plus considérable du champ visuel, les paralysies des muscles des yeux, le strabisme prononcé. La voix chuchotée doit être comprise à la distance de 3 mètres. En cas de soupçon de paralysie générale, l'examen sera répété plus tard ; dans le tabes, les affections des voies respiratoires et des organes abdominaux, des vaisseaux, des reins, dans le diabète, on décidera dans chaque cas individuellement. La neurasthénie prononcée, les vertiges, les vésanies, l'épilepsie rendent inapte au métier de chauffeur d'automobile.

CHRONIQUE AUTOMOBILE

LA NOUVELLE FORMULE (1)

Dans ma dernière chronique (nº 19) nous avons vu que l'évaluation de l'impôt se faisait d'après la puissance acceptée par le Service des Mines. Or jusqu'à ce jour les ingénieurs composant cette commission se basaient sur un facteur unique : l'alésage du ou des cylindres. Or ce qui était bien il y a quelques années avec des moteurs dont la course était égale à l'alésage et dont le nombre de tours-minute était environ de 1 000 ne pouvait plus suffire aujourd'hui où la grande mode est à la longue course et à un régime de rotation élevé. On trouve aujourd'hui, ne l'oublions pas, des moteurs qui tournent à plus de 3 000 tours (moteurs Hermès) et des moteurs dont la course dépasse le double de l'alésage (la 14/16 Sizaire Naudin de 70 × 170). Par une circulaire ministérielle publiée au commencement de février, le ministre des Travaux publics rappelait dans deux paragraphes les dispositions antérieures et dans deux autres les nouvelles dispositons en vigueur depuis le 1er janvier 1913. Nous publions *in extenso* le paragraphe III.

III. Après un examen approfondi de la question, la commission centrale des automobiles a estimé que la formule à la fois la plus simple et la plus correcte devait considérer la puissance comme proportionnelle au volume total des cylindrées motrices engendrées par le piston dans l'unité de temps.

Elle a proposé en conséquence que l'évaluation administrative de la puissance des moteurs fonctionnant suivant le cycle à 4 temps se fasse désormais systématiquement par la formule suivante :

$P = KnD^2L\omega$; dans laquelle

P = puissance en HP.

n = nombre des cylindres.

D = alésage des cylindres en centimètres.

L = course commune des pistons en centimètres.

ω = la vitesse de rotation maximum réalisée sur la route et évaluée en tours par seconde.

K = un cœfficient ayant les valeurs ci-dessous:

0.00020 pour les 1 cylindre.

0.00017 — 2 —

0.00015 — 4 —

0.00013 — moteurs de plus de 4 cylindres.

Pour les moteurs spéciaux, tels que « les 2 temps » les ingénieurs apprécieront la puissance d'après les éléments dont ils disposeront. Si l'application de la formule donne un nombre fractionnaire on adoptera le nombre entier le plus voisin. Quant au nombre de tours, le service des mines acceptera celui proposé par l'imposé s'il ne présente d'exagération ni dans un sens ni dans l'autre et il pourra l'apprécier en rapprochant des vitesses maxima réalisées sur route les données de la notice descriptive concernant les rapports des engrenages, le diamètre des roues motrices et les vitesses kilométriques correspondantes. Quant aux moteurs déjà déclarés le Service des Mines n'aura pas à prendre d'initiative pour provoquer la modification des notices descriptives déjà acceptées par lui, mais il pourra sur la demande des propriétaires rectifier les puissances précédemment inscrites.

Appliquons la formule sur un moteur qui nous donnera pour la nouvelle formule les valeurs suivantes :

K = 0,00015.

n = 4.

$D^2 = 6 \times 6 = 36$.

L = 11.

$\omega = 1\,300 : 60 = 24$;

d'où :

$$0.00015 \times 4 \times 56 \times 11 \times 24 = 5{,}702 = 6 \text{ HP.}$$

La circulaire précédente du 18 septembre 1908 donnait comme guide pratique pour l'évaluation administrative de cette puissance la formule suivante : $P = 0.044D^{2,7}$ dans laquelle P désigne la puissance en HP, D l'alésage en centimètres. Pour le même moteur que tout à l'heure nous aurions :

$$P = 0.0044 \times 60^{2,7} = 7{,}218 = 7 \text{ HP.}$$

La nouvelle formule actuellement appliquée est certainement mieux établie que l'ancienne et ses éléments d'appréciation semblent plus justes. Son application semble donc constituer un progrès. Réjouissons-nous-en et pour une fois accordons un bon point à l'ad-mi-ni-is-tr-at-ion !

Ecoutons aussi l'autre son de cloche. La nouvelle formule à peine publiée a soulevé de nombreuses controverses et des gens, trop spirituels sans doute, l'ont surnommée « la dernière trouvaille de Monsieur Lebureau ». La formule, disent-ils, reste toujours vague et constitue de plus un obstacle au progrès. Il y a du vrai là-dedans. Depuis plusieurs années, nos constructeurs ont marqué dans leurs nouveaux types deux tendances : le haut rendement du mécanisme et l'économie d'entretien et de prix d'achat. Le haut rendement nous a donné, j'ai déjà eu l'occasion de le dire, des moteurs extrêmement nerveux à longue course et tournant très vite. En France notamment nous sommes passés maîtres dans la construction de tels engins tout en leur gardant une souplesse absolument hors pair et en ne leur accordant qu'une quantité de gaz absolument minime. Or la nouvelle formule, en faisant entrer en ligne de compte la longueur de course et le nombre de tours *pourra* pour certains moteurs donner un chiffre d'imposition plus fort que l'ancienne. Mais j'insiste bien sur le mot *pourra*, car il n'en sera pas toujours ainsi comme le prouve le calcul ci-dessus. Aussi je ne doute pas un instant que nos constructeurs continueront les mêmes tendances qui ont fait particulièrement estimer l'excellente qualité de la fabrication française et l'esprit inventif de nos ingénieurs.

(1) Voir *Paris Médical*, nos 10 et 19.

CHRONIQUE AUTOMOBILE (*Suite*)

Comment établir le budget de notre voiture ? (suite). — Chauffeur. — Je touche ici à la « bête-noire » qui a fait tant de tort à l'automobile. Que des gens lui seraient depuis longtemps convertis s'il n'y avait pas ce terrible « hic » : *le chauffeur*. Et pourtant dans le cas qui nous occupe j'estime qu'il n'y a pas lieu d'en tenir compte, car la conduite d'une 8-10 HP est chose moins fatigante que de monter à bicyclette. Je pourrais en dire autant de l'entretien d'une telle voiture. C'est absolument insignifiant. En dehors du nettoyage de la voiture elle-même que reste-t-il ? Le plein des réservoirs, une goutte d'huile par ci, un peu de graisse par là et voilà de quoi rouler « *ad vitam aeternam* », *si vous conduisez avec prudence et modération une voiture bien construite*. Supposons même que vous soyez absolument rébarbatif pour mettre *si peu que ce soit* « la main à la pâte », rien ne vous empêche de confier ce soin à la personne chargée du lavage de votre voiture. Ce travail peut très bien être fait par un domestique ou même une domestique. Mais je tiens à être complet et je vais vous causer du chauffeur. Les gages de celui-ci sont essentiellement variables suivant qu'il est logé et nourri ou non chez son patron. Ils vont depuis 100 jusqu'à 300 francs par mois et même plus. Il est arrivé à certains propriétaires de voitures hippomobiles devenus acquéreurs d'une auto, de muer leurs ex-cochers en chauffeurs en les éduquant souvent eux-mêmes. Bien qu'il m'ait été donné de voir le contraire, je crois que c'est là une excellente mesure qui est plutôt à recommander : l'exception confirme la règle ! Certaines personnes préfèrent ne prendre qu'un simple groom qui ignore tout du mécanisme et de la conduite de leur engin. Tout au plus lui font-elles faire quelques graissages en plus du nettoyage. Pour une personne qui ne sait pas seulement conduire mais qui aime cela, voilà certainement l'organisation parfaite. Elle n'aura plus à craindre que son chauffeur, dans le but de rester à la remise, ne lui monte de formidables « bateaux » dont ils ont, ajouterez-vous, la spécialité ! Eh oui ! je ne dis pas, le chauffeur d'automobile a mauvais presse et la réputation veut que « pour tirer au flanc » il n'ait pas son pareil même à la caserne. On pourrait s'amuser à collectionner tous les trucs inventés par eux dans ce but et notamment les pannes les plus invraisemblables telles que « le court-circuit entre le radiateur et le pot d'échappement ! » Un des plus graves inconvénients du chauffeur est « *sa contribution indirecte au budget de votre voiture* ». C'est un *salarié* qui use votre voiture, votre essence, votre huile, vos pneus, etc. Il ne regarde pas à la dépense et pour cause car il y est *trop souvent intéressé*. Il n'oublie qu'une chose : conduire économiquement comme le fait un propriétaire avisé. Il vous arrive, par exemple, de rouler à vive allure sur une grande route quand vous apercevez à 200 mètres devant vous un obstacle qui vous obligera à ralentir votre marche. C'est là qu'on distingue la façon économique de conduire une voiture qui doit être celle de tout propriétaire soucieux de ses intérêts, mais qui n'est que trop rarement, hélas ! celle des mécaniciens. Le propriétaire sitôt l'obstacle aperçu « coupera les gaz et réduira *progressivement* sa marche jusqu'au ralenti maximum s'il le faut. Le mécanicien, s'il n'est pas consciencieux, continuera à « gazer tant que ça peut » jusqu'à 50 mètres de l'obstacle où il « coupera les gaz » et donnera un coup de frein violent comme seuls savent le faire les chauffeurs de taxi. Le propriétaire qui conduisait lui-même avait peut-être bien envie d'en faire autant mais il s'est dit : « Ce coup de frein-là me coûtera cent sous d'usure des pneus et du mécanisme ». De cela le mécanicien s'en soucie comme de l'an quarante. Certes il y a bien un moyen de remédier à cela, moyen dont j'ai pu apprécier les excellents résultats. C'est de payer au chauffeur à raison de tant par kilomètre parcouru sa dépense en essence, huile et pneus et de lui donner une certaine prime tous les 1 000 kilomètres si sa voiture n'a pas eu besoin d'une réparation mécanique. Nous en resterons là de cette question qui manque d'intérêt dans le cas qui nous occupe.

Garage. — Autant que possible si vous avez un local à vous susceptible de recevoir une auto (clos de toutes parts), servez-vous-en. Votre voiture y sera toujours aussi bien que dans un garage où elle est moins bien abritée de la poussière... et des mains indiscrètes. De plus cela fait réaliser une sérieuse économie, ce qui n'est jamais négligeable. Vous pourrez également trouver une remise à louer. Le seul avantage du garage public c'est l'entretien de votre voiture. Toutefois à défaut de votre domestique je crois que vous pourrez trouver quelqu'un qui se chargera de cette besogne dans une remise particulière. Louer un petit local vous coûtera, y compris les frais d'impôts, environ 250 francs par an, tandis que le garage vous coûtera pendant le même temps au moins de 100 à 150 francs de plus. Quant au lavage de la voiture, il ne s'impose pas forcément après chaque sortie et si vous n'êtes pas trop vagabond comptez donc dans les 300 francs par an dans un garage. Le lavage d'une voiture est une opération qui doit être *effectuée avec soin* — comme tous les travaux quels qu'ils soient ; c'est là malheureusement une notion que possèdent bien peu de laveurs dans les garages. A propos de garage je tiens à réfuter une erreur assez répandue à savoir qu'il faut un local spécial pour garer une auto. *Rien de plus inexact*. La fosse de visite est absolument *inutile*. Ce qu'il faut est bien peu de chose : une vulgaire remise laissant autour de la voiture au moins un mètre de passage, à l'abri du froid et de l'humidité et fermant à clé. Comme ameublement une table scellée dans le mur, une armoire et un poste d'eau. Dans une prochaine chronique nous insisterons plus particulièrement sur les soins à donner à la voiture. Le tarif d'un des plus chics

CHRONIQUE AUTOMOBILE (*Suite*)

garages de Paris m'est communiqué par un de mes bons amis. Par mois 25 francs de garage plus 5 francs *à chaque sortie* pour nettoyage de la voiture (lavage, cuivres, graissages). Il faut vous dire que la personne en question n'est pas très regardante et qu'elle ne se sert de sa voiture qu'une ou deux fois par semaine.

Assurances. — Voilà également une question délicate vu les multiples points de vue auxquels il faut se placer. On peut en effet distinguer plusieurs sortes d'assurance. La plus répandue est l'*assurance directe* qui est une assurance de responsabilité et dont le but est de garantir l'assuré contre les accidents matériels ou corporels qu'il peut causer aux tiers en se servant de sa voiture. Il y a ensuite la *tierce assurance* en général très peu répandue à cause des fortes exigences des compagnies. Son but est d'indemniser l'assuré des accidents causés à l'automobile qui lui appartient. Elle coûte cher et les compagnies se montrent particulièrement pointilleuses à ce sujet. Toutefois je connais une compagnie qui se charge d'assurer de la sorte une voiture de 9 HP jusqu'à 100 000 francs pour une prime de 270 francs. Les dégâts causés à la voiture ne sont assurés, il est vrai, que pour 2 500 francs. Nous trouvons également l'*assurance du mécanicien salarié* pour les accidents qui peuvent lui arriver en se servant de l'auto. On fait aussi des *assurances contre l'incendie*. Leur objet est de réparer les dommages résultant d'incendie et la réparation du dommage causé aux propriétés mobilières et immobilières par suite d'incendie ou d'explosion de l'automobile. Enfin l'*assurance individuelle* couvre le propriétaire contre les accidents qui peuvent lui arriver (incapacité permanente, infirmité partielle, mort, etc.). En tout cas avant de signer une police d'assurance, lisez-la plusieurs fois et faites-vous donner des détails explicites sur des points que vous ne comprendriez pas bien. Sitôt l'accident arrivé prévenez-en immédiatement la compagnie par un message rapide et *recommandé*, car le délai accepté est souvent fort court. Faites également stipuler dans la police d'assurance les accidents qui pourraient arriver : le moteur arrêté en poussant la voiture par exemple et ce fait que la voiture pourra être conduite par différentes personnes. Enfin « ne soyez pas trop sur vos écus » et adressez-vous à une excellente compagnie honnête qui ne soulèvera pas de difficultés et n'oubliez pas de prendre conseil d'un excellent agent d'assurances.

Dans nos prochaines chroniques nous examinerons l'amortissement, l'intérêt du capital engagé, l'entretien, etc.

ROGER COUTURIER.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

UN ACCORD ENTRE MÉDECINS DANS LE LIMOGES D'AUTREFOIS

Voici un titre bien effrayant, car beaucoup de nos lecteurs vont trembler pour leurs aïeux. Est-ce à la bourse de nos pères qu'en voulaient ces messieurs? Est-ce à leur vie? Ne savaient-il pas guérir ou... tuer alors sans s'associer?

Ainsi jaillit la verve française qui, depuis Rabelais et Molière, s'est exercée sur une honorable profession. Il est vrai qu'au vieux bon temps, le barbier allait de pair avec le chirurgien. Mais, chose curieuse, aujourd'hui que la médecine est une des carrières qui réclament de très hautes qualités intellectuelles et morales, la plaisanterie n'a pas perdu de son sel. Les médecins en rient eux-mêmes et font bien. Ils savent le mot de La Bruyère : « Tant que les hommes pourront mourir et qu'ils aimeront à vivre, les médecins seront raillés et bien payés. »

Donc, par les Actes consulaires de la ville de Limoges, t. III, nous sommes mis au courant de la querelle qui divisait le corps médical de la cité limousine, en l'an de grâce 1593. Il semblera peut-être que le terme de « corps médical » est trop pompeux quand on saura qu'il désigne les trois disciples d'Hippocrate qui exerçaient alors l'art de guérir à Limoges.

Il y avait désaccord entre eux au sujet de la prééminence. M. Fayen (1) prétendait qu'elle lui appartenait parce qu'il était le plus ancien. Mais M. Guérin disait que cette prétention n'était pas fondée et que c'était lui qui exerçait depuis le plus long temps. Le troisième, M. David beaucoup plus jeune, faisait valoir qu'il était docteur et que, par ses grades universitaires, le premier rang devait lui revenir.

Les trois chers confrères en étaient à bistouris ouverts. Si un habitant appelait l'un d'eux pour consulter un membre de sa famille, il n'acceptait qu'avec la promesse qu'en aucun cas ses collègues ne seraient appelés. Avant d'entrer dans la maison, il prenait la précaution de bien vérifier, par d'habiles interrogatoires, qu'il était le premier à soigner le malade.

Cependant, quelquefois, des parents, par des importunités, des prières, des supplications, étaient parvenus à les réunir autour du même chevet. Mais, comme aucun ne voulait céder à l'autre, c'était une dispute ardente et sans résultat, par amour-propre, chacun d'eux s'entêtant dans une opinion contraire.

Les consuls qui formaient le « conseil municipal » d'alors avec des pouvoirs beaucoup plus étendus qu'aujourd'hui, s'émurent. De nombreuses plaintes leur étaient adressées : les malades étaient, disait-on, mal soignés, les drogues des apothicaires n'étaient pas visitées et le public en souffrait grand dommage.

Aussi les consuls qui avaient mission de veiller à la sécurité publique convoquèrent-ils les trois médecins limogeais à la « Maison de Ville », le 30 janvier 1593.

Ils se rendirent à l'invitation des consuls.

Le prévôt, M. F. Verthamont, exposa que leur conduite portait un grave préjudice au public et qu'il voulait que cette affaire d'importance fût définitivement réglée. Mais les trois médecins ne voulant pas démordre de leurs droits respectifs à la prééminence le prévôt tourna la difficulté

(1) Fayen joignait à ses qualités de médecin celle de cartographe ; il est l'auteur d'une carte du Limousin tirée à plusieurs éditions.


ACADÉMIE DES SCIENCES
SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
CONGRÈS INTERNAT: MÉDECINE 1911
CONGRÈS PATHOLOGIE COMPARÉE 1912
THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES MILLET
18, Rue Richer PARIS
Lipothérapie
COLÉANE MAIGNON
CORPS GRAS ÉMULSIONNÉS ET PARTIELLEMENT SAPONIFIÉS
DIABÈTE · DÉNUTRITION · CROISSANCE

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS (*Suite*)

en leur faisant signer un accord qui donnait la prééminence à chacun d'eux à tour de rôle.

« Savoir est que dores et avant, un chacun d'eux jouira de la préférence et prééminence durant trois mois. Commencera ledit sieur Fayen, le premier durant trois mois prochains, qui commenceront lundi prochain, premier jour de février : ledit sieur Guérin après, autres trois mois consécutifs alternativement. En ce que celui qui aura achevé ses trois mois demeurera le dernier les trois mois suivants. Et ainsi continueront jouir des dites prééminences, préséances, honneurs et préférances tant qu'il plaira à Dieu les y maintenir, et jusques à ce que autrement par justice en soit ordonné, sans que aucun d'iceux y puisse contrevenir, pour quelque occasion ou sujet que ce soit, à peine d'être déclaré perturbateur du bien et repos public. Néanmoins, a été accordé que s'il se présentait aucun autre en cette ville, cité et fauxbourgs, qui voulut exercer ledit état du médecin, qu'il ne sera reçu à ce faire qu'il n'aye de préalable montré de ses degrés, suivant les ordonnances royaux. Dont et de quoi les dits sieurs consuls ont requis acte au notaire scribe de ladite maison commune soussigné, qui leur a été accordé de sous le scel de la vicomté de Limoges, les jours et mois que dessus.

« Suivent les signatures de : F. Verthomont, consul, prévôt ; Fayen, médecin : Guérin, David, docteur médecin. »

Ainsi grâce à la sagesse et à l'habileté des consuls la paix était à peu près rétablie entre les médecins de Limoges.

Les anciens généraux athéniens avaient leur jour de commandement, de même nos médecins avaient leur trimestre pour diriger, lancette en main, la lutte contre les maux funestes dont souffraient nos pères et dont il nous arrive de souffrir encore (1).

Septime GORCEIX.

(1) D'après le *Limousin médical*.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire, par le Dr LÉON BERNARD. 1913. 1 volume des Actualités Médicales (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris).

La méthode du pneumothorax thérapeutique dans la cure de la tuberculose est aujourd'hui partout discutée. Il est donc fort utile de la bien connaître, sinon dans sa technique qui relève encore des spécialistes de la méthode, tout au moins dans ses indications et dans ses résultats. Parmi les publications qui lui ont été consacrées, le petit volume de Léon Bernard se recommande par sa concision et sa clarté. En quelques pages, il a su exposer la technique du pneumothorax, ses symptômes et ses complications, ses indications et ses contre-indications, ses résultats thérapeutiques. Les belles radiographies dont il a illustré son exposé aident à le bien comprendre et tout praticien, désireux de connaître la méthode, lira avec fruit cet opuscule. Aussi éloigné d'un enthousiasme excessif que d'un esprit de critique injustifié, Léon Bernard montre bien qu'il est des cures exceptionnelles qui, mises en regard de l'innocuité de la méthode, commandent son emploi dans tous les cas où elle est indiquée et possible. Il a fait œuvre utile en aidant à la mieux connaître.

P. LEREBOULLET.

Glandes surrénales et organes chromaffines, par M. LUCIEN et J. PARISOT. 1913, 1 vol. petit in-8° de 450 pages, cartonné, (*Gitler*, édit., Paris).

L'étude des glandes à sécrétion interne a fait de grands progrès ces dernières années et le médecin a souvent peine à se reconnaître dans la multiplicité des travaux qui leur sont consacrés. M. Lucien et Parisot, dont on connaît les belles recherches sur les glandes endocrines, ont l'intention de publier une série de volumes sur ces glandes, en y groupant l'ensemble des faits qui semblent définitivement acquis.

Le premier volume de cette intéressante série traite des glandes surrénales et permet de comprendre les services que rendra cette collection. L'anatomie des glandes surrénales et leur physiologie y sont exposées avec détail. Deux autres parties traitent de l'anatomie pathologique générale des glandes surrénales et des syndromes surrénaux en pathologie. La lecture des sommaires détaillés de chaque chapitre montre la somme de renseignements contenus dans chacun d'eux. Si les auteurs ont largement détaillé le côté physiologique de leur étude, ce que leurs recherches personnelles leur permettaient aisément de faire, ils n'ont nullement négligé le côté clinique et pratique et il n'y a qu'à lire ce qu'ils ont écrit sur les syndromes surrénaux, sur leurs relations avec les syndromes pluriglandulaires sur l'opothérapie surrénale pour comprendre l'utilité de leur ouvrage.

Il reste à souhaiter que les autres volumes consacrés par les deux agrégés de Nancy à l'hypophyse, au corps thyroïde etc. viennent bientôt continuer cet ensemble et constituer pour l'étudiant, le médecin et le biologiste une source précieuse de renseignements.

P. LEREBOULLET.

Cours d'hygiène générale et industrielle, par le Dr A. BATAILLER, professeur à l'école pratique du Commerce et d'Industrie de Cette, et E. TRESFONT, docteur en droit, avocat à la Cour d'appel de Montpellier. 1913, 1 vol. in-16 de 382 pages avec 148 fig. (*H. Dunod* et *E. Pinat*, édit. Paris).

MM. Batailler et Tresfont ont essayé de consigner toutes les données essentielles de l'hygiène générale et industrielle.

Les notions d'anatomie ont été résumées le plus simplement possible mais sans oublier les points essentiels. L'hygiène générale, l'hygiène alimentaire, l'hygiène de l'habitation ont été traitées d'une façon complète. Quant aux maladies infectieuses et à l'hygiène industrielle, on a cru devoir leur accorder l'importance qu'elles méritent.

Jahreskurze für ärztliche Fortbildung. — Revue mensuelle groupant dans chaque numéro différents articles sur telle branche de l'enseignement médical. (*Lehmann*, édit. à Munich.)

Le numéro de Juin était consacré aux maladies des enfants et entièrement rempli par des articles du professeur LANGSTEIN, de Berlin : sur *la question de l'allaitement artificiel du nourrisson bien portant*, sur la *pyélocystite dans le jeune âge*, sur les *néphrites chroniques et les albuminuries de l'enfance*. Le même auteur termine par une revue des divers travaux et publications concernant la pédiatrie.

H.

VARIÉTÉS

CLÉOPATRE ET LE SERPENT

Voici encore une histoire de serpent ! C'est celle de la mort de Cléopâtre, et voici comment le nommé Shakespeare l'a traitée dans son drame « Antoine et Cléopâtre ».

CLÉOPATRE (*au serpent qu'elle applique sur son sein.*) — Viens, misérable bête, dénouer d'un coup de tes dents aiguës le nœud de ma vie. Pauvre animal venimeux, fâche-toi et fais vite ! Oh, si tu pouvais parler, comme je voudrais t'entendre appeler Octave un âne impoli !

CHARMION. — Oh, étoile de l'Orient !

CLÉOPATRE. — Paix ! Paix ! Ne vois-tu pas suspendu à mon sein mon enfant qui s'est endormi en suçant la nourrice ?

CHARMION. — Oh, rejette-le, rejette-le !

CLÉOPATRE. — Il est suave comme un baume, doux comme l'air, et si gentil !

Antoine ! Je veux t'emmener aussi, toi !
(*S'appliquant un autre serpent sur le bras.*)
Pourquoi tarderais-je?
(*Elle tombe sur le lit et meurt.*)
(*Puis Charmion reprend le serpent, se fait piquer et meurt à son tour.*)

Il est facile de critiquer cette scène au point de vue physiologique pour les raisons suivantes :

1° Il est invraisemblable qu'une femme soit assez peu bavarde pour ne dire dans une circonstance solennelle que si peu de mots ;

2° Le serpent ne reste pas sur sa piqûre, qui se fait très rapidement : il n'exerce aucune succion ;

3° La mort n'arrive pas de beaucoup aussi promptement ;

4° Le serpent (un naja haje) qui a déjà piqué Cléopâtre ne peut plus causer la mort d'une autre personne aussitôt après : son venin est épuisé.

Je dois donc déclarer la scène de Shakespeare invraisemblable. Mais critiquer ne suffit pas : il faut remplacer. C'est ce que j'ai essayé de faire ci-après. Reste à savoir si ma scène, plus exacte au point de vue physiologique, est aussi pathétique. Le lecteur appréciera.

I

Cléopâtre, enfermée seule dans la tour qui lui servira de tombe, se fait piquer par un serpent qu'on lui a apporté dans un panier de fleurs.

Serpent, beau serpent, caché sous ces fleurs,
Toi dont je distingue entre leurs couleurs
L'écaille luisante et le dos bleuâtre,
Éveille-toi ! Viens sur mon sein d'albâtre ;
Glisse doucement, ami, jusqu'au cœur ;
Pique, et reprends-moi vive à mon vainqueur...
Mais que ton venin donne une mort prompte !
Épargne à mon corps la suprême honte
Des derniers tourments, vaine cruauté !
Moi, je veux mourir en toute beauté,
Sur ce lit d'or, dans ma royale robe.
Qu'aux longues douleurs ta dent me dérobe !
Viens, n'altère pas mes traits apaisés !
Que ta morsure ait le goût des baisers !
. . . .

II

(*Le serpent ne bouge pas*).
Quoi ! Tu dors toujours, aspic immobile !
Faudra-t-il, hélas, que ma main débile
T'aille prendre au fond du panier fleuri?
Mon sein vaut-il pas mieux que cet abri?
Et tu pourras y retrouver des roses...
Sans doute, ô serpent, sans doute tu n'oses
Y toucher. J'ai vu sur ce sein charmant
Trembler César comme un timide amant,
Et je comprends, où tremblait le grand Jules,
Que toi, pauvre aspic, peureux tu recules !...
Mais il faut finir ! Le temps m'est compté !
Sur le jeune Octave en vain j'ai tenté,
Comme sur César, l'effet de mes charmes :
Il a, le cruel, méprisé mes larmes ;
Plutôt que de choir dans mes bras ouverts,
Il a supputé mes trésors divers,
Et m'a quittée en me disant : « Courage ! »
Puis-je vivre encore après cet outrage?...
Vivre sans aimer, eh ! le puis-je, moi ?...
Allons, sous tes fleurs ne reste plus coi,
Serpent ! Tu vois bien qu'il faut que je meure !...
Ah ! tu ne veux pas quitter ta demeure !
Eh bien, dans mes mains te prenant d'un coup,
Je vais te nouer, vipère, à mon cou !...
. . . .
(*Elle prend violemment le serpent et l'applique sur son corps*).
Dieux ! Comme ton corps est froid ! Il me glace !...
Tu t'es éveillé ! Bien ! Cherche la place
Où mordre enfin !
. . . .

III

(*Le serpent refuse de mordre*).
. . . . Mais, je lis dans tes yeux :
Tu refuses, miséricordieux !
Tu ne mords, dis-tu, que pour ta défense ;
Tu n'attaques point, et si l'on t'offense
Tu pardonnes plus souvent qu'un humain...
Eh ! Ne sais-tu pas que c'est pour demain,
Pour demain qu'il faut qu'on me trouve morte !
Hier, Dolabella m'a dit qu'une escorte
Demain doit me prendre ici, dans ma tour,
Me traîner, colombe en proie au vautour,
En captivité, là-bas, dans leur Rome,
Et pour le triomphe au char de cet homme
M'enchaîner ! — J'irais, pauvre femme en deuil,
Servir d'ornement à son vaste orgueil !
J'entendrais la plèbe, en sa joie immonde,
Acclamant en lui le maître du monde,
Huer les vaincus ! — Non, je n'irai pas !
Dussé-je inventer un nouveau trépas !
Non, dussé-je, si ma prière est vaine,
Périr par la faim ou m'ouvrir la veine !...
Fais-m'en grâce, aspic ! Pitié ! Ma raison
S'égare ! Je n'ai plus d'autre poison !
Pour échapper au triomphe d'Octave,
Tu vois, j'ai besoin, serpent, de ta bave !
Vite, instille-la toute dans mon sang !...
Ah, tu me seras, toi, compatissant !
Car tu m'as comprise. Oui, ton œil s'allume ;
Ta langue s'effile et ta bouche écume ;
Tu siffles ! Enfin, ton croc aminci
Va piquer !
(*Le serpent la pique*)...
C'est fait !
Bon serpent, merci !
(*Elle s'endort épuisée.*)
. . . .

IV

(*Se réveillant et se soulevant à demi*).
Je dormais !... Iras, viens coiffer ta reine !...
La nuit est venue. Oh, la nuit sereine,
La belle nuit, propre aux choses d'amour !...
Mais où suis-je ici? Grands dieux ! C'est la tour !
C'est ma tombe !... Au ciel on dirait des voiles,
Des nuages gris devant les étoiles
Qui passent sans fin ! — Mon œil s'obscurcit !
Tout est noir. — Mon sang figé s'épaissit ;
L'engourdissement au sommeil m'invite ;
Ma tempe bourdonne et mon cœur bat vite, —
Oui, plus vite, amour, qu'en ton doux émoi !...
Qu'est-ce donc qui rampe à côté de moi?
Ah ! l'aspic !... J'ai peur !... N'ouvre plus ta gueule !
Serpent, laisse-moi mourir toute seule !...
. . . .
(*Elle croit voir Antoine*).
Seule ! Oh non ! Quelqu'un s'approche à pas lent...
(*Elle pousse un cri.*)
Antoine, c'est toi ! Grands dieux, tout sanglant !...
Tu viens me chercher, mon inséparable !
Fuyons vite !... Octave est inexorable !...
Il me traîne à Rome !... Entends les clameurs
De la foule !...
... Antoine, au secours !...
... Je meurs !
(*Elle retombe morte*).
. . . .

Dr ED. IMBEAUX.


Argan —. Au diable leurs clystères, Coquine !.. je ne puis aller !...
Toinette — Eh! pour "aller„ Monsieur, prenez de la THAOLAXINE !.
Nouvelle Edition DURET & RABY · Marly le Roi . S & O.
MOLIERE . le Malade Imaginaire

CONNAISSANCES UTILES

LES SOCIÉTÉS DE CHASSE

Il y a société de chasse lorsque deux propriétaires voisins conviennent qu'ils chasseront respectivement sur les terres l'un de l'autre, ou lorsque plusieurs personnes réunissent des capitaux en vue d'acquérir un bail de chasse commun, et de faire face aux dépenses communes, occasionnées par l'exercice du droit de chasse ainsi acquis.

D'après une jurisprudence récente les sociétés de chasse sont ou des sociétés civiles ou des associations, constituant des personnes morales. Si elles sont constituées sous la forme d'associations, toutes les formalités légales doivent être remplies. C'est ainsi que le 17 mai 1910 la Chambre des appels correctionnels de la Cour de Paris décidait qu'une société de chasse n'est régulièrement constituée, à l'égard des tiers, qu'après avoir rempli les conditions de publicité exigées par le Décret du 16 août 1901, c'est-à-dire après insertion au *Journal officiel* de partie de la déclaration faite à la Préfecture, et acquittait un prétendu contrevenant qui, le 5 septembre 1909, avait chassé sur des terrains loués par la nouvelle société de chasse déclarée à la Préfecture le 25 août, mais dont le *Journal officiel* n'avait inséré que le 22 septembre suivant l'avis de constitution.

En ce qui concerne le point de savoir si on se trouve en présence d'une société ou d'une association, il faudra consulter l'acte de constitution.

A cet égard le Tribunal correctionnel de Mantes, le 17 mars 1911, a jugé que constitue non une association mais une société régie par les articles 1352 et suiv. du Code civil une réunion de chasseurs soumise à des statuts dans lesquels les sociétaires déclarent se constituer en Société civile pour l'exploitation du droit de chasse sur leurs terres, alors surtout que ledit groupement réunit les quatre conditions essentielles à l'existence d'une société : apport par les associés, recherche des bénéfices, répartition entre les associés, intention de se mettre en société.

***

La constitution d'une société de chasse n'est *en ce qui concerne les associés* soumise à aucune forme particulière, le contrat résultant du seul consentement des parties, toutefois lorsqu'il s'agira de faire la preuve de l'existence de la Société, il faudra un écrit si la valeur des apports est supérieure à 150 francs.

En ce qui concerne les recours contre des tiers (à propos des délits de chasse en particulier) si les Sociétaires ont employé la forme de la Société civile, il faut faire un acte écrit rédigé en autant d'originaux qu'il y a de parties, et il faut le faire enregistrer de façon à lui donner date certaine.

Si au contraire la forme association a été employée, il faut remplir les formalités de déclaration et de publication ainsi qu'il a été dit ci-dessus.

***

Les obligations des associés sont celles résultant de tout acte de société, chacun devant réaliser l'apport promis, cet apport pouvant consister soit dans l'apport d'une somme fixe soit dans une part contributive dans toutes les dépenses occasionnées par la chasse et notamment dans celles que signale un jugement du Tribunal civil de la Seine du 16 janvier 1895 : installation de chenil, frais de garde, élevage du gibier, paiement du loyer, etc.

Les associés doivent se conformer aux statuts.

C'est ainsi qu'un arrêt de la Cour de Paris de 1909 décide spécialement que lorsqu'un article des statuts interdit le furetage à tout membre de la Société, avant une certaine date, sous peine d'être obligé au paiement d'une somme de vingt francs dans les vingt-quatre heures et porte comme sanction le retrait du droit de chasse sur les terres de la Société, cette sanction est obligatoire et l'adhérent convaincu d'infraction à cet article ne peut, sans commettre de délit, continuer à chasser sur les terres de la Société.

Les associés doivent aussi respecter le droit de jouissance de leurs co-associés. Ainsi le fait par l'un des membres de la Société, de tirer devant les chiens de son co-associé un gibier levé et poursuivi par eux est une violation de droit qui est la source d'une action en dommages-intérêts (Trib. civil, Châtillon-s.-Seine, 16 juillet 1895).

Quand le mode de répartition du gibier et les droits de chacun n'ont pas été prévus par les statuts, on admet généralement que le gibier tué doit être partagé aussi également que possible entre tous les associés.

L'administration de la Société appartient à la personne désignée par les statuts et le plus souvent au Président qui exercera toutes les actions intéressant la Société et notamment les poursuites de délits et contraventions ayant rapport à la chasse.

Les membres d'une Société de chasse ne s'associant qu'en considération de la personnalité de chacun d'eux, un associé ne peut céder des droits à un tiers sans l'assentiment de ses co-associés (Dijon 28 juin 1875 et Cass. 24 avril 1876), qui ne sont pas tenus en cas de refus d'en faire connaître les motifs (Trib. civ. Seine 13 juillet 1881) ; et à moins de convention contraire, à la mort d'un associé ses droits ne passent pas de plein droit à ses héritiers (Douai 15 mars 1893 et Cass. 31 janv. 1894).

Enfin, chaque associé exerce le droit d'invitation dans les limites des statuts.

Il a été jugé le 15 mars 1911 par la 5e Chambre supplémentaire du Tribunal de la Seine que dans le cas de mort accidentelle au cours d'une battue, si des fautes graves ont été commises au sujet de l'organisation de ladite battue, la responsabilité doit en retomber non sur le président de la Société, locataire de la chasse, mais sur tous les actionnaires également intéressés à la bonne tenue des chasses et à leur parfaite organisation à moins qu'il ne soit établi que le Président seul assumait le soin d'organiser les chasses et de régler tous leurs détails.

La Société prend fin à l'époque fixée par la convention ; et à défaut de durée déterminée, elle est présumée avoir été constituée pour la durée du bail des terres sur lesquelles les associés exercent le droit de chasse.

En dehors de cette hypothèse, la dissolution de la Société peut être demandée pour de justes motifs, lorsqu'il s'élève entre les associés de graves dissentiments (Orléans 19 nov. 1887), par exemple si les associés ne peuvent se mettre d'accord sur l'opportunité du renouvellement du bail (Trib. Civ., Lyon 19 mars 1894), etc.

Lorsque la Société a pris fin, on la liquide suivant les statuts ; à défaut d'indication dans les statuts et en l'absence d'accord amiable, on doit s'adresser à la justice qui, le plus souvent, nomme un liquidateur.

GASTON BONNEFOY.

LA MÉDECINE AU PALAIS

REMÈDES SECRETS ET REMÈDES MAGISTRAUX

Les pharmaciens auxquels il est interdit de vendre des remèdes secrets peuvent-ils se retrancher derrière une ordonnance de médecin pour éviter une condamnation, lorsque cette ordonnance ne contient aucune formule, mais seulement la prescription du remède par l'indication de son nom. La question s'est posée devant la cour de cassation, le 8 décembre 1906 (Dalloz 1907-1-113) et elle a donné lieu a une discussion qui prête à l'arrêt intervenu une importance spéciale.

Le rapport du conseiller Roulier exposait ainsi les faits : M. Gosset, pharmacien, avait été chargé d'exécuter une ordonnance ainsi conçue : Prendre à jeun dans un verre d'eau sucrée un paquet d'urotropine 1gr,50, en donner 10 semblables. Signé : Omont».

Le pharmacien se procura de l'urotropine à Paris, mais le malade mourait après l'absorption du premier paquet qui contenait un toxique violent, connu sous le nom d'héroïne. Une confusion s'était produite chez le pharmacien parisien entre les étiquettes de deux flacons, d'où l'erreur !

La cour de Rouen acquitta Gosset, qui était prévenu d'homicide par imprudence, et par inobservation de l'article 32 de la loi du 21 Germinal an XI qui interdit aux pharmaciens de débiter des remèdes secrets.

De ce texte, il résulte que les remèdes, qui peuvent être débités par les pharmaciens se distinguent en remèdes magistraux et remèdes officinaux. Les premiers préparés en vue d'un cas spécial et d'après l'ordonnance du médecin au moment de la prescription, les autres tout préparés et confectionnés, soit selon les formules du Codex, soit selon la publication faite par le gouvernement acquéreur du secret conformément au décret du 18 août 1810, soit selon la publication dans le bulletin de l'Académie de médecine en conformité du décret du 3 mai 1850. Tout remède qui n'est conforme ni à l'un ni à l'autre de ces formulaires et qui n'a pas été spécialement préparé d'après une formule magistrale est secret.

Si le médecin prescrit un médicament nouveau, non publié ni dans le Codex ni dans le bulletin, il a le devoir d'en préciser la composition dans son ordonnance avec les proportions des substances à employer. Car le pharmacien ne peut le délivrer qu'en se conformant à la formule de l'ordonnance ou à celle du Codex. Si le pharmacien ne trouve de formule ni dans le Codex ni dans le bulletin, ni dans l'ordonnance il doit refuser de délivrer le remède.

La cour de Rouen avait refusé de considérer le fait qui lui était soumis comme une infraction à la loi de Germinal an XI, parce qu'il y avait ordonnance.

Cependant l'ordonnance ne donnait quant au remède prescrit aucune autre indication que le nom sous lequel il est le plus généralement connu.

Il était donc impossible au pharmacien de préparer ce remède ; restait à savoir si l'obligation de préparer le médicament, selon l'ordonnance, s'applique à des produits cliniques simples comme l'urotropine.

L'urotropine est une préparation chimique provenant de l'action de l'ammoniaque sur le formol, ce n'est pas un toxique, à la différence de l'héroïne qui provient de l'action de l'acide acétique sur la morphine. Elle est fabriquée en Allemagne, où la législation reconnaît la brevetabilité des remèdes. C'est donc plutôt une matière première que le pharmacien pouvait se procurer, car il ne pouvait matériellement la fabriquer ; mais y avait-il néanmoins infraction à la loi? Non, répondait le rapporteur, car la science a progressé depuis l'an XI, les sérums, les virus, les toxines, que le pharmacien ne peut contrôler, sont ainsi que nombre de remèdes nouveaux et de préparations chimiques prescrites par leur nom à défaut d'une formule, qui n'existe pas.

Ces remèdes nouveaux, dont le pharmacien ne peut demander la formule et qu'il est dans l'impossibilité scientifique de préparer ou de vérifier à cause des réactions impossibles, doivent donc échapper aux prévisions de l'article 32. La condamnation du pharmacien dans ce cas aurait pour effet l'interdiction de ces produits, véritables matières premières de la pharmacie, qu'on ne peut préparer selon la formule. Malgré ces conclusions la cour de cassation décida que l'urotropine constitue un remède secret et que le pharmacien ne doit pas en délivrer si l'ordonnance n'en contient pas la formule :

« Attendu, dit l'arrêt, que le principe de l'interdiction des remèdes secrets édicté dans l'intérêt des malades doit recevoir son application quelle que soit la nature du remède ordonné par le médecin et sauf une dérogation spéciale résultant de la loi ; que, s'il est énoncé que l'urotropine est ainsi que l'héroïne un produit chimique employé comme remède, ne comportant le libellé d'aucune formule médicale et ne pouvant même sur ordonnance être utilement préparée dans l'officine d'un pharmacien, il est constant que ce produit n'est inscrit ni dans le Codex, ni dans le bulletin de l'Académie de médecine ».

Cet arrêt qui a admis la faute du pharmacien a tranché une question qui ne laisse pas d'être fort délicate.

Tout d'abord le médecin ne pouvait être recherché car si la vente des remèdes secrets est interdite, leur prescription ne l'est pas. Mais, il avait l'obligation, d'après l'arrêt, de fournir les substances constitutives du remède et leur préparation, faute de quoi le pharmacien commettait nécessairement une infraction à la loi de Germinal an XI. Le raisonnement de la cour est le suivant.

L'urotropine est employée en thérapeutique, elle est donc un remède, cependant sa constitution n'a pas été publiée suivant l'un des modes prévus par la loi ou par les décrets de 1810 ou 1850, c'est donc un remède secret que le pharmacien ne peut délivrer que sur une ordonnance, qui précise sa composition.

Le bulletin de l'Académie, non seulement n'a pas décrit l'urotropine, mais il ne publie plus aucun remède, malgré le décret de 1850. Et ce silence ne peut s'expliquer que par la prudence de l'Académie et peut-être par la discrétion des inventeurs Reste le Codex, mais ses éditions ne paraissent qu'à intervalles éloignés (1816-1837, 1866, 1884, 1895). On comprend donc combien de remèdes devraient être refusés par les pharmaciens.

En fait, il faudrait peut-être interpréter plus largement l'esprit de la loi de Germinal an XI et penser qu'elle s'applique plutôt aux médicaments composés, aux préparations, qu'aux substances simples et aux produits chimiques définis. Ces derniers pourraient donc en dehors d'une publication inutile être prescrits sous leur nom, et délivrés par le pharmacien sans nécessité de formule.

Si on appliquait l'arrêt que nous venons d'analyser dans sa rigueur, les pharmaciens pourraient délivrer de l'antipyrine publiée au Codex de 1908, mais que de produits chimiques courants devraient être refusés.

La cour aurait donc pu distinguer sans se dégager les préparations des substances simples et déclarer que l'urotropine pouvait être délivrée sous son seul nom, elle aurait ainsi mis d'accord une législation quelque peu désuète avec les nécessités de la science.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.



PÉRISTALTINE

CIBA

Glucoside soluble du Cascara Sagrada

Régularise les fonctions de l'intestin

Action lente — Sans coliques — Sans accoutumance

Constipation chronique : Comprimés à 0 gr. 05

Atonie intestinale post-opératoire : Ampoules à 0 gr. 50

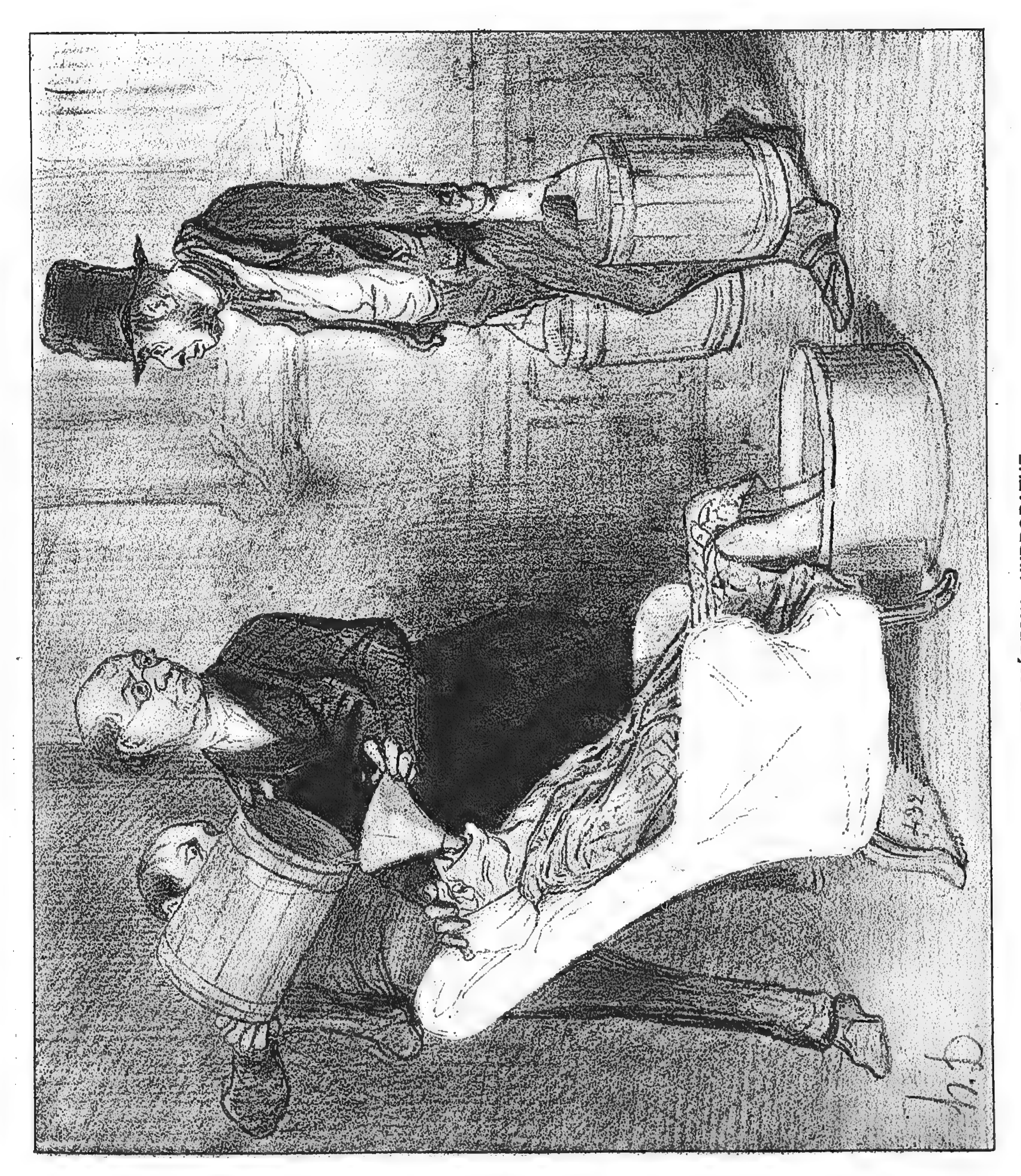
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE

Société pour l'Industrie Chimique à St-Fons (Rhône)

DÉPARTEMENT PHARMACEUTIQUE

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR DAUMIER



LE MÉDECIN _HYDROPATHE.

DIÉTÉTIQUE

MENUS POUR ENFANTS

(Mme MOLL-WEISS)

Bouillon de légumes

1 cuillerée de blé (ou 20 grammes),
1 cuillerée de haricots secs,
1 cuillerée de lentilles,
1 cuillerée pois secs,
1 cuillerée maïs concassé,
1 cuillerée orge perlé,
3 litres d'eau et 5 grammes de sel.

I. — Trier tous ces produits, les laver, les jeter dans les trois litres d'eau froide, et les faire bouillir 3 heures.

II. — Passer le bouillon, le saler.

(Dr COMBY).

Bouillon à base de riz

Pour 1 litre d'eau 2 cuillerées de riz.

Faire bouillir 1 heure, passer et saler légèrement.

(Dr VARIOT).

REMARQUES : les bouillons seront rendus plus nourrissants :

1° Si on les additionne de pâtes ;

2° Si on les additionne de pâtes et d'un peu de crème épaisse ;

3° Si on les additionne de pâtes, d'un jaune d'œuf et d'un peu de beurre frais.

Selon les indications reçues du docteur les petites mamans donneront la préférence à telle ou telle préparation ; les varier est naturellement indiqué.

Potage du couvent

50 grammes navets,
50 grammes carottes,
100 grammes haricots de Soissons,
Panais, céleri,
5 grammes de sel,
2 litres d'eau.

I. — Trier les haricots, éplucher les légumes, laver haricots et légumes. Émincer les carottes et le navet, jeter le tout dans les 2 litres d'eau et faire cuire jusqu'à ce que les haricots soient tendres.

II. — Passer le bouillon en écrasant les légumes, ajouter un peu de tapioca et au moment de servir un morceau de beurre bien frais.

Potages à base de lait et de farines ou de pâtes

Pour 200 grammes de lait :

10 grammes de crème de céréale, de farine ou de pâtes, 10 grammes de sucre.

1° *Crème de céréales ou farine.* — La délayer avec un peu de lait froid, verser ce mélange dans le lait sucré et bouillant en remuant sans cesse ; laisser cuire environ 10 minutes.

2° *Pâte alimentaire.* — Semoule, pâte d'Italie, vermicelle. Sucrer le lait, le faire bouillir, verser dedans la semoule et remuer. Faire cuire 10 minutes.

NOTE 1. — Pour élever la valeur alimentaire de ces potages on peut leur ajouter un jaune d'œuf. On met ce jaune d'œuf au fond du bol, on le délaie doucement avec une ou deux cuillerées de potage chaud, puis on ajoute lentement le restant du potage en remuant sans cesse.

NOTE 2. — On peut augmenter encore la valeur alimentaire de ce potage en lui adjoignant quelques cuillerées de crème fraîche double.

Préparation du riz au lait

50 grammes de riz ; un demi-litre de lait ; 25 grammes de sucre ; un parfum.

Bien laver le riz ; le mettre au feu avec le sucre, la vanille et le lait ; laisser cuire doucement et sans remuer, une heure.

NOTE 1. — On peut élever la valeur alimentaire de ce potage, comme des autres, en le liant avec un jaune d'œuf.

NOTE 2. — On l'élève davantage encore en y incorporant un peu de beurre ou de crème double.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

L'insomnie des névropathes.

L'insomnie est un des premiers symptômes pour lesquels les nerveux viennent réclamer une intervention médicale. Or, chez de tels sujets, l'absence de sommeil est aussi rebelle à la thérapeutique que pénible pour le malade.

Que conseiller ? et, auparavant, que faut-il éviter de prescrire ?

L'extrait d'opium, la morphine, l'héroïne, donnent de faciles succès, mais rapidement c'est l'accoutumance, la nécessité et le danger de doses croissantes, le besoin impérieux du médicament... ; la longue liste des hypnotiques en *al* ne réserve, en ce qui concerne la plupart d'entre eux, que désillusions et insuccès ; le bromure ne doit jamais être ordonné aux neurasthéniques, etc.

L'ordonnance la plus efficace sera :

1° Hygiène générale très surveillée ; promenade après le repas du soir ; pas de spectacle provoquant des émotions trop vives ; coucher relativement tardif.

2° Vers dix-huit heures, ou si possible, quatre heures après le souper (soit vers vingt-trois heures), un grand bain chaud (37°) prolongé (35 à 40 minutes) dans l'eau duquel on versera deux litres d'infusion chaude concentrée, fait avec 300 grammes de tilleul mondé.

3° Au moment du coucher, une tasse à thé d'infusion froide de tilleul, additionnée d'une cuillerée à soupe de Véronidia, et sucrée avec deux cuillerées à soupe de mélange :

Sirop de lactucarium...	90 cent. cubes
Sirop de fleurs d'oranger............	30 —

Donner, s'il y a lieu, une heure plus tard, une seconde tasse de la même infusion, mais sans nouvelle dose de sirop.

Autres formules permettant de varier les prescriptions (ce qui est une nécessité chez les nerveux).

Potion : *a*)

Valérianate d'ammoniaque.............	2 grammes.
Extrait de valériane.	3 —
Sirop de menthe......	90 cent. cubes.
Eau distillée de menthe..........	160 —

Une ou deux cuillerées à soupe dans un peu d'eau.

Paraldéhyde cristallisable..............	6 grammes.
Sirop de laurier-cerise...............	60 —
Teinture de vanille..	X gouttes.
Eau distillée q. s. p.	210 cent. cubes.

Prendre le tiers de cette potion en se couchant ; si nécessaire, un deuxième tiers dans la nuit.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **L'anesthésie locale en chirurgie viscérale** (COMBIER, juillet 1913, n° 17).

L'anesthésie locale ne paraît pas avoir conquis, surtout en France, toutes les sympathies qu'elle est en droit de mériter. Or l'anesthésie générale ne crée-t-elle pas souvent le *seul* facteur de gravité d'une opération, plus important encore que l'infection et le shock, dont le rôle est actuellement singulièrement réduit dans la pathogénie de la mortalité post-opératoire. Quant à la rachianesthésie, c'est une méthode délicate et difficile à manier, méritant seulement d'être conservée à côté de l'anesthésie par inhalation.

En 1912, sur 499 interventions pratiquées par MM. Combier et Defontaine, la novocaïne locale a été appliquée 114 fois, dont 55 opérations abdominales proprement dites et une opération thoraco-pleurale. « Pour ce qui est des gastro-entérostomies en particulier, notre conviction est telle que c'est le seul mode d'anesthésie que nous emploierons désormais... Chaque fois que le mauvais état du sujet nous rend perplexe sur l'issue de l'opération proposée, nous croyons que même pour des opérations gynécologiques l'anesthésie locale doit être proposée ».

MÉDECINE MODERNE. — **Pseudo-tumeur cérébrale et méningite séreuse ventriculaire** (H. FRANÇAIS, juillet 1913, n° 7).

Chez deux malades, une affection cérébrale avec hypertension intra-cranienne évolua il y a plusieurs années ; la céphalée, les vomissements, les vertiges, les troubles moteurs, les convulsions épileptiformes et, en particulier, la névrite optique œdémateuse constituaient les éléments essentiels du tableau clinique. Aussi le diagnostic de tumeur cérébrale avait-il pu paraître vraisemblable. Mais l'évolution a prouvé que la stase papillaire et les autres phénomènes d'hypertension intra-cranienne ne relevaient pas d'une tumeur. L'une de ces malades ne conserve plus que la cécité comme reliquat de son affection ancienne ; l'autre présente une cécité unilatérale à laquelle s'ajoute un syndrome de Basedow.

Le début brutal et l'amaurose précoce indiquent qu'il s'agissait bien d'une *affection aiguë* de l'encéphale,. Les faits de ce genre ont été étudiés sous le nom de pseudotumeurs cérébrales (Nonne) et ressortissent à de véritables méningites séreuses à prédominance ventriculaire dont l'hypertension intra-cranienne constitue le symptôme dominant.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **De la curabilité du cancer de la langue** (P. BAUDET, 7 août 1913, n° 89).

Le meilleur conseil à donner au malade porteur d'une lésion linguale de mauvaise nature sera de se faire opérer *au plus tôt*. Le jour où les malades prudents confieront au chirurgien leurs plaques de leucoplasie « cancérogène », ce jour-là permettra d'envisager l'espoir d'une guérison, sinon définitive, du moins durable.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Le cancer des mamelles bilatéral d'emblée** (E. MARQUIS, 12 août 1913, n° 91).

On doit réserver le nom de cancer primitif des deux seins à des tumeurs développées *simultanément* dans chaque mamelle, qu'elles aient une structure histologique différente ou identique. Cette affection présente un double intérêt ; d'abord sa rareté, puis la possibilité actuelle de lui distinguer à la faveur des 15 observations authentiques publiées tant en France qu'à l'étranger, deux formes cliniques : la forme aiguë, la forme chronique.

La forme aiguë n'est que la mastite carcinomateuse de Klotz-Volkmann, frappant des femmes jeunes, d'évolution extrêmement rapide et toujours mortelle. La forme chronique est représentée par le squirre atrophique de mamelles, d'évolution beaucoup plus lente et dont on a observé des cas de guérison post-opératoire.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **La trépanation sclérale (Opération d'Elliot), dans les états glaucomateux** (ROCHON-DUVIGNEAUD, 9 août 1913, n° 32).

Les tentatives de fistulisation sclérale dans le traitement du glaucome, et particulièrement de ses formes chroniques, sont actuellement à l'ordre du jour de la chirurgie oculaire. La sclérotomie de Lagrange, la trépanation sclérale d'Elliot sont les deux procédés les plus fréquemment employés dans ce but. L'opération de Lagrange est quelquefois d'une exécution délicate, tandis que la trépanation d'Elliot présente une facilité, une régularité d'exécution, une innocuité opératoire, enfin une série d'avantages tout au moins immédiats, qui l'ont rapidement mise en faveur auprès d'un certain nombre d'oculistes. L'avenir seul peut nous apprendre la durée de ses effets.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Le diagnostic précoce de l'appendicite aiguë chez l'enfant** (SAVARIAUD, 9 août 1913, n° 32).

L'histoire de l'appendicite aiguë entre dans une phase nouvelle. Il faut diagnostiquer désormais cette terrible maladie dès les premières heures de son apparition et en confier le traitement au bistouri du chirurgien. Agir autrement, c'est condamner ses malades à continuer de mourir dans la proposition de 15 p. 100, comme ils font actuellement. Dans certaines conditions, un médecin très scrupuleux, désireux de n'alarmer qu'à bon escient une famille, réserve à tort son diagnostic, se laisse aller à l'optimisme. « Moi-même il m'est arrivé trop souvent de méconnaître une péritonite jusqu'au moment où il est trop tard pour opérer. *Aussi ne saurais-je trop recommander au médecin de penser toujours à ce qu'il y a de plus grave*. Quand nous ne sommes pas sûrs du diagnostic, méfions-nous, ne faisons pas les rassurés et si les lumières d'un confrère expérimenté sont insuffisantes, — ouvrons le péritoine. Jamais je n'ai eu à regretter une laparotomie faite dans ces conditions, — trop souvent j'ai eu à déplorer la mort de malades que j'aurais pu sauver en faisant une mission exploratrice. Aussi je ne saurais trop le répéter, dans le doute, pour peu que l'état paraisse alarmant, il ne faut pas s'abstenir et ouvrir la fosse iliaque ».

PROVINCE MÉDICALE. — **Le sevrage normal** (Pr A. MOUSSOUS et E. LEURET, 9 août 1913, n° 32).

Pour que le sevrage s'effectue régulièrement, il est bon de ne pas se départir de certaines règles : 1° chaque fois qu'on a remplacé une tétée par un aliment différent, il faut en surveiller attentivement la digestion. Si celle-ci se fait mal, il faut revenir pour quelque temps à l'alimentation antérieure ; 2° on doit respecter l'intervalle des repas et entre eux l'enfant ne doit rien prendre ; 3° il ne faut utiliser que des aliments absolument frais et rejeter les aliments conservés ; 4° il faut modifier souvent, varier la nature des aliments ; 5° on doit pendant les chaleurs de l'été diminuer la ration alimentaire et la réduire d'un tiers.

LYON MÉDICAL. — **Tuberculose iléo-cæcale hypertrophique chez un tuberculeux pulmonaire** (SANTY et DURAND, 3 août 1913, n° 31).

Les entérectomies pour tuberculose hypertrophique du segment iléo-cæcal sont aujourd'hui nombreuses et suivies le plus souvent de bons résultats. Mais il est intéressant de signaler que l'on ait pu intervenir d'emblée par cette opération radicale sur une malade cachectique, très amaigrie, toussant, expectorant depuis plusieurs années et affaiblie au point de garder presque continuellement le lit.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

NANCY. — MM. **Simon** et **Jacquot** relatent cinq observations de méningite cérébro-spinale recueillies à la Clinique médicale de l'Hôpital civil. De ces cinq malades, quatre ont guéri, le dernier a succombé et l'autopsie a montré qu'il existait au niveau de la région cervicale de la moelle, des adhérences entraînant l'imperméabilité de la cavité arachnoïdienne et empêchant le sérum de diffuser jusqu'au bulbe et aux centres encéphaliques.

De même, chez un malade de M. **G. Étienne**, les ponctions faites n'ont jamais permis de retirer plus de 10 ou 15 centimètres cubes de liquide ; l'écoulement s'arrêtait sans provoquer de céphalée ; il ne vidait évidemment qu'une loge. Or, le malade a succombé le vingt-quatrième jour, sans coma, sans délire, malgré de nombreuses injections de sérum antiméningococcique et antiparaméningococcique, qui n'ont déterminé aucune amélioration. (*Soc. de médecine*, 28 mai 1913).

La présence de nombreux ouvriers italiens et anciens coloniaux dans les mines de Briey est de nature à inspirer des préoccupations à l'égard de l'importation de divers parasites exotiques. « Il faut dès maintenant exiger des médecins de nos mines de fer des connaissances de parasitologie assez précises. Il faut qu'ils sachent dépister un parasite nouveau s'implantant dans nos mines. Il faut qu'ils provoquent en temps utile les mesures sanitaires nécessaires, et dès maintenant des mesures prophylactiques efficaces (tinettes, etc.) ». (**Perrin** ET **G. Thiry**. *Soc. de médecine*. 28 mai 1913).

MM. **Perrin** et **G. Thiry** ont pu isoler chez une poule un bacille de Klebs-Lœffler de virulence notable et en outre, remarquablement toxigène. « Après rajeunissement par trois passages sur cobayes et sur la macération de veau proposée par Roussel, ce bacille d'origine aviaire nous a donné par filtration par refoulement sur bougie Chamberland épaisse, une toxine tuant un cobaye de 450 grammes en soixante et onze heures et un cobaye de 505 grammes en quatre-vingts heures, à la dose de 1/10 de centimètre cube. Il faut chercher longtemps pour isoler de cas humains d'aussi bons producteurs de toxines. »

Que les poules soient des agents de transmission de bacille de Klebs-Lœffler, de porteuses de bacilles, il ne le semble guère d'après ce que l'on voit journellement dans certains élevages où la promiscuité de l'homme et de la poule est extrême. Mais d'autre part, les partisans de la diphtérie aviaire apportent des observations précises, nombreuses, suggestives, quand ils relatent la coïncidence d'affections membraneuses aviaires et humaines. (*Soc. de médecine*. 28 mai 1913).

LYON. — M. **Bériel** avait précédemment présenté le cerveau d'une femme atteinte d'hémiplégie depuis six mois, et sur lequel on relevait seulement une lésion en foyer de la partie postérieure de la couche optique, du côté opposé. La malade avait été examinée seulement pendant les derniers jours de la vie, et elle n'avait présenté, à ce moment-là tout au moins, aucun trouble de la sensibilité. Ayant pu faire l'examen histologique sur coupes sériées, M. Bériel en apporte les résultats (*Soc. Méd. des Hôp.*, 13 mai 1913). « Notre lésion a son siège principal dans la zone des fibres centripètes de la zone thalamique, carrefour des fibres de la sensibilité, et seulement des prolongements plus discrets dans la région motrice de la capsule interne ». *Cependant cette lésion s'est manifestée exclusivement par des troubles moteurs.* Ce fait souligne une fois de plus l'incertitude dans laquelle nous sommes encore, malgré de volumineux travaux récents, pour ce qui a trait à la pathologie de la courbe optique.

NANTES. — Le Cheyne-Stokes n'a pas par lui-même un pronostic fatal, il est surtout grave du fait de la lésion causale et son pronostic dépend des conditions cliniques dans lesquelles il se développe.

M. **Brelet** rappelle cette conclusion de Rabé (Th. de Paris, 1898) à propos de deux malades chez lesquels il attribua, à tort, à la dyspnée de Cheyne-Stokes une signification pronostique extrêmement grave, la considérant comme un signe de mort prochaine.

En août 1912, il soignait un artério-scléreux qui présentait des accidents combinés d'asystolie et d'urémie. La situation devint très mauvaise et du 17 au 24 août, les malade était véritablement mourant, avec des phénomènes d'urémie nerveuse **et un rythme de Cheyne-Stokes des plus nets**. Un consultant fait également un pronostic très grave et la famille se rassemble pour être présente au moment des dernières heures.... Une amélioration se produit, le malade sort du coma, le rythme de Cheyne-Stokes disparaît. La mort ne survint que quatorze jours après.

Chez un brightique de soixante-dix sept ans, survint le 10 avril dernier de la somnolence avec difficulté à parler. Le 14 avril, il est dans le coma complet, avec rythme de Cheyne-Stokes et des pauses respiratoires d'une dizaine de secondes. « Je déclare que très probablement le malade ne passera pas la nuit ; or, le lendemain une amélioration s'est produite, le rythme de Cheyne-Stokes existe encore mais l'apnée est beaucoup moins longue ; pendant deux jours l'amélioration persiste, si bien que le 17 avril ce malade qui a repris connaissance peut absolument se lever et faire quelques pas dans sa chambre, mais le 18 avril, il retombe dans le coma, le cœur fléchit, les extrémités se cyanosent et le malade sucombe dans l'après-midi. » (*Soc. medico-chirurgicale*, 27 mai 1913).

BORDEAUX. — Une femme de quarante-sept ans entre à l'hôpital Saint-André pour une augmentation énorme du membre inférieur gauche, ayant débuté dix-sept ans auparavant par un gonflement d'abord transitoire, puis permanent survenu sans antécédents notables ni affection intercurrente.

Or il n'était pas douteux que cette femme était atteinte d'un énorme éléphantiasis chronique. M. **Guyot** pratique une longue incision sur la face antéro-interne de la jambe et excise une large branche d'hypoderme induré, scléro-adipeux puis un tissu mou, œdémateux d'où s'échappe une assez grande quantité de lymphe. On suture la peau au crin, en laissant à la partie déclive deux drains nº 8 et 13. L'examen histologique pratiqué alors par M. le professeur Sabrazès « montre qu'il s'agit d'un élephantiasis chronique caractérisé par des foyers lymphadénoïdes (ébauches de véritables follicules clos et cordons lymphatiques gorgés de lymphe avec sclérose hypertrophique du tissu cellulo-adipeux sous-cutané). On ne trouve pas dans les coupes l'agent causal. ».

On observe les jours suivants une notable diminution du volume de la jambe et du mollet, mais l'état de la cuisse reste stationnaire. On se décide alors de pratiquer l'opération décrite en 1908 par Sampson Handley sous le nom de lymphangigilastre, méthode qui a pour but de réaliser le **drainage capillaire** par l'intermédiaire de fils de soie, abandonnés dans ces tissus et allant de la zone éléphantiasique dans une région voisine saine.

Les suites sont normales et les incisions se réunissent par première intention. Dix jours après l'intervention, on note une modification très sensible de tout le membre : la peau est flasque ; même au niveau de la cuisse, on observe un changement très notable que confirme la mensuration.

On revoit la malade cinq semaines après. Les fils n'ont occasionné aucun bacille et elle accuse une amélioration réelle ; à la mensuration, le bas de la jambe a diminué de 7 centimètres.

Cette observation est à rapprocher de ces cas d'éléphantiasis nostras qui surviennent sans cause chez des sujets d'apparence vigoureuse et dont la pathogénie est encore très obscure. (*Soc. de méd. et de chir.* 14 mars 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

M. **Labeau** de Bordeaux rapporte un certain nombre de cas de sarcomes de l'épaule, du maxillaire inférieur, ostéo-sarcome du fémur, du corps thyroïde, ostéo-sarcome du bassin, lymphosarcome du cou, traités par la radiothérapie et ayant bénéficié largement de ce traitement par des améliorations de l'état général et local, équivalent fréquemment à des guérisons.

Ces résultats confirment la grande loi radiothérapique qui dit que **plus la cellule est jeune, plus elle est susceptible d'être détruite par les rayons X.** La cellule sarcomateuse restant jeune et à division karyokinétique intense rentre donc dans ce cas. Plus le traitement sera appliqué dès le début de l'affection, plus les chances de guérison seront certaines ; il ne faut pas attendre le moment où l'intervention chirurgicale est impossible ou contre-indiquée pour appliquer la radiothérapie : néanmoins le malade étant opéré et présentant les indices d'une récidive, les rayons X peuvent encore avoir une action certaine et donner un résultat satisfaisant (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiol. médic.*, 15 mai 1913).

M. **Ronneaux** confirme les résultats très favorables signalés par Leduc, obtenus par l'emploi du courant continu sur **les cicatrices vicieuses de la peau et des tissus sous-cutanés.** Il apporte un certain nombre d'observations de malades présentant des cicatrices consécutives à des brûlures, morsures, opérations chirurgicales, suppurations prolongées et ayant amené par leur rétraction des troubles fonctionnels importants. Tous ces malades retrouvèrent la liberté complète de leurs mouvements sous l'influence de l'action sclérolytique du pôle négatif du courant continu. Cette action s'étend également à la profondeur et permet de libérer des tendons, des masses musculaires de leurs adhérences, aux tissus cicatriciels voisins.

De la discussion de cette communication, à laquelle prirent part MM. **Henri Béclère, Bourguignon, Mahar, Zimmern** et **Ronneaux,** il résulte que dans les cas de cicatrices chéloïdiennes, la radiothérapie est supérieure à la galvanisation mais que l'emploi du pôle négatif est le traitement de choix des cicatrices vicieuses avec adhérences sous-cutanées, amenant une gêne fonctionnelle marquée (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiol. médic.*, 15 mai 1913).

Voici les résultats obtenus par **Mahar** dans le traitement des adénopathies tuberculeuses par la radiothérapie. Sa statistique porte sur 138 cas :

Adénites suppurées : 16 cas, 30 guérisons complètes, 18 grosses améliorations, 18 améliorations notables.

Adénites non suppurées : 82 cas : 36 guérisons complètes, 26 grosses améliorations, 18 améliorations notables.

Mahar conclut que **la radiothérapie est le traitement de choix des adénopathies tuberculeuses** et que toujours on peut en attendre un résultat favorable. Il croit que les éléments anormaux sont détruits par les rayons X alors que les cellules saines du voisinage sont au contraire excitées (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiol. médic.*, 19 juin 1913).

Un malade après avoir été traité par le 606 pour un chancre syphilitique, fait un deuxième chancre avec une deuxième roséole. Il est soigné pour sa nouvelle syphilis par des injections de néosalvarsan de 0,40, 0,60, 0,75, et 0,90 ; le Wassermann demeure positif : six semaines après la dernière injection le malade se plaint de brouillards devant les yeux, puis d'une cécité complète de l'œil gauche, A l'ophtalmoscope on constate une névrite optique aiguë de l'œil gauche. Le Wassermann était toujours positif. Convaincu qu'il s'agissait là d'une manifestation syphilitique et non pas d'un accident attribuable au néosalvarsan, M. **Milian** fit une nouvelle série d'injections de néosalvarsan à doses plus élevées (0,75, 0,90, 0,90 0,90) ; huit jours après ce traitement la vision s'améliorait, et quinze jours plus tard le malade pouvait lire les plus fins caractères **on ne peut donc dire que le Néosalvarsan exerce une influence néfaste sur le nerf optique** et que son emploi est contre-indiqué dans les altérations du fond de l'œil (*Soc. franç. de dermatologie et de syphiligraphie*, 3 juillet 1913).

M. **Pautrier** présente un homme atteint de lupus tuberculeux de la face datant de vingt ans et peu traité. Au milieu du tissu cicatriciel du lupus, on trouve aujourd'hui de petites infiltrations perlées, des ulcérations disséminées et un bourrelet périphérique que la biopsie a montré être de nature cancéreuse ; il s'agit d'un **Épithélioma** à type baso-cellulaire multiple, qui **s'est développé spontanément** sans irritation thérapeutique **sur un ancien lupus** (*Soc. franç. de dermatologie et de syphiligraphie*, 3 juillet 1913.)

L'**Asthme** semble avoir bénéficié de l'examen de la trachéo-bronchoscopie :

Schrotter et **Ephraïn** avaient noté un aspect tout particulier de la trachée et des bronches chez les asthmatiques. Chez eux, la lumière de ces conduits semble se sténoser dans un grand nombre de cas. **Guisez** a constaté chez plusieurs asthmatiques de véritables hernies de la paroi postérieure de ce conduit, dans leur cavité même, et il a observé tout dernièrement **une malade atteinte d'asthme** à forme particulièrement grave, et **qui a guéri complètement à la suite d'injections intra-trachéales d'huile goménolée** (*Soc. de l'Internat*, 26 juin 1913.)

Un laryngologiste qui, faisait à un enfant de sept ans une amygdalectomie avec la pince de Ruault, provoqua une hémorragie mortelle. A l'autopsie on trouva une ouverture arrondie de 3 millimètres de diamètre sur la carotide interne.

M. **Balthazard** conclut à un de ces accidents fortuits qui déjouent toutes les prévisions et n'engagent pas la responsabilité de l'opérateur.

On sait que d'après Zuckerkandl, un tel accident est impossible, la carotide interne étant trop éloignée de l'amygdale. Or M. Balthazard, à la suite de recherches entreprises avec M. Sebileau, conclut que cette **proposition classique qui est vraie lorsque la loge amygdalienne est intacte, ne l'est plus lorsque cette loge est ouverte.** Suivant la méthode allemande, le laryngologiste avait pratiqué un curage complet de l'amygdale. L'enfant s'est réveillé, a remué et un coup de pince oblique a entamé le pilier postérieur et, produisant l'effondrement de la loge, a permis à l'instrument de léser la carotide interne (*Soc. de médecine légale*, 7 juillet 1913.)

M. **Chassevant** rapporte un cas d'intoxication survenue chez un enfant en bas âge après absorption d'un biscuit qui contenait 25 milligrammes de santonine. **Le dosage de ces biscuits vermifuges n'est ni connu, ni précis,** et la vente devrait en être interdite à cause des dangers qu'ils présentent chez les jeunes enfants (*Soc. de médecine légale*, 7 juillet 1913.)

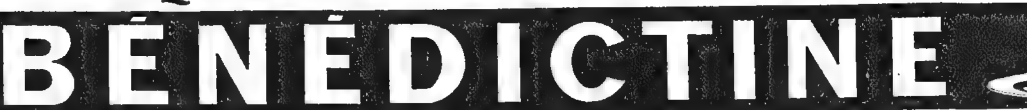
LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le analisi batteriologiche delle acque alle reti di distribuzione degli acquedossi, par le Pr Gustavo Padoa. Gr. in-8 18 pages avec fig. Br. (*Unione Tipografica cooperativa Perugia*).

De l'allaitement au sein des ouvrières. Chambres d'allaitement, par le Dr Jean Amidieu, 1 vol. gr. in-8 de 92 pages (*Legendre et Cie*, imp. à Lyon).







NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr LOUIS CHELLE

Le Dr Chelle est né à Langon (Gironde) le 27 juillet 1881. Il a fait toutes ses études à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux, où il a été préparateur de Chimie depuis 1905. C'est là qu'il a conquis successivement les diplômes de pharmacien de 1re classe en 1906, de docteur en pharmacie en 1908, de docteur en médecine en 1912.

Son succès à l'agrégation fait le plus grand honneur à ses maîtres, MM. les Professeurs Blarez et Denigès, car le Dr Chelle a été reçu premier à l'admissibilité et aux épreuves définitives. Ce classement lui permettait d'opter pour la place vacante d'agrégé de Chimie biologique à la Faculté de Médecine de Paris, mais il a préféré revenir à Bordeaux auprès de ses maîtres et ses amis.



(Phot. L. Coutenceau.)

Le Dr Louis Chelle.

Parmi ses principales publications, signalons ses thèses : *Etude sur les méthodes de dosage des éthers dans les vins. Nouvelle méthode our calculer le « non dosé organique » dans les analyses d'urines.* Puis ses mémoires : *Sur l'indice mercurique du sang chez l'homme et quelques espèces animales et sur ses applications cliniques. Réactions caractéristiques de l'alanine, de la phénylalanine et du glycocolle. Nouveau réactif spécifique du chlore et du brome libres et combinés* (en collaboration avec M. le Prof. Denigès). Enfin ses travaux relatifs à la *teneur en bromures des différentes mers et à la diffusion et au dosage des bromures dans les eaux minérales françaises ;* travail qui n'avait pu être abordé dans sa généralité jusqu'à ce jour par suite de la difficulté et de la défectuosité des techniques employées.

Dr HENRI LABBÉ

Est l'un des deux nouveaux agrégés de chimie. Le Dr Henri Labbé est natif de Montmorency, du 21 août 1874. Il est docteur en médecine et docteur ès sciences physiques ; et, depuis douze ans, chef du Laboratoire de Chimie de la clinique médicale de l'hôpital Laënnec (service du Pr Landouzy). Il est plusieurs fois lauréat (de l'Académie des sciences morales et politiques, de la Faculté, de l'Académie de Médecine). Il est, de plus, auditeur du Conseil supérieur d'hygiène publique de France, expert chimiste près le tribunal civil de la Seine, adjoint aux commissaires experts près le Ministère du Commerce, secrétaire de la Société scientifique d'hygiène alimentaire, membre de la Société des experts chimistes de France, etc.



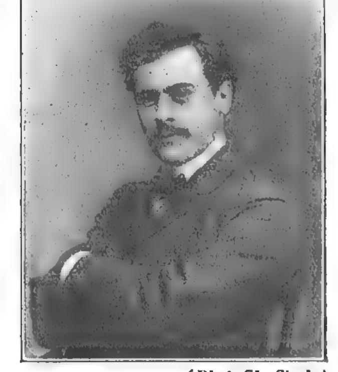
Le Dr H. Labbé.

Les nombreux travaux de M. Henri Labbé embrassent la chimie pure et appliquée, la chimie biologique et physiologique (chimie urinaire, chimie du sang), la chimie des échanges pathologiques (tuberculose et phtisie, troubles de la nutrition, digestion, obésité), la chimie des organes, des humeurs et des sécrétions (glandes à sécrétions externes et internes, matières fécales), les applications de la chimie à la diététique et à l'hygiène (recherches sur la cuisson des aliments, sur la boisson, la suralimentation, l'inanition, l'alcool et les liqueurs, les fruits, le végétalisme et le végétarisme, le soja, le lait, le pain, les œufs, etc.) ; enfin en hygiène sociale M. Henri Labbé s'est signalé par ses recherches sur l'alimentation des ouvriers, par ses tableaux d'éducation alimentaire, etc. ; sans parler des travaux chimiques divers, ayant trait à l'état « naissant » des substances employées en thérapeutique, à l'albumine du maïs, à la fabrication industrielle de la caséine, au rôle du sel marin dans l'alimentation et les maladies, etc.

Dr CHAMPY

M. Champy est le fils d'un médecin de campagne. Il est né à Uzemain (Vosges) le 18 avril 1885. Il a fait ses études au Collège d'Épinal.

Il a commencé ses études de médecine et préparé sa licence ès sciences à Nancy. Préparateur du professeur Prenant, il le suivit à Paris en 1907. En 1908, il est préparateur aux travaux pratiques et en 1910, chef de laboratoire à la clinique gynécologique de la Faculté.



(Phot. Ch. Stroh.)

Le Dr Champy.

Dans les laboratoires des professeurs Prenant, Gley et Pozzi, il a consacré son temps à trois séries de recherches : recherches sur l'absorption intestinale (qui firent l'objet de sa thèse de doctorat) recherches sur la spermatogénèse et sur les cultures de tissus en dehors de l'organisme.

Nommé premier au concours d'agrégation d'histologie il a choisi la Faculté de Paris.

Dr G. DUBREUIL

Vient d'être nommé professeur agrégé d'histologie à la Faculté de médecine de Bordeaux. Le Dr G. Dubreuil est né à Charolles (Saône-et-Loire) le 22 mars 1879. Il a fait ses études médicales à Lyon où il a été externe des hôpitaux, assistant de la clinique ophtalmologique, secrétaire de rédaction de la *Revue générale*



Le Dr G. Dubreuil.

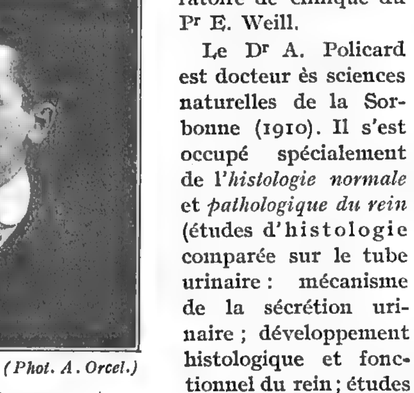
NOUVELLES (*Suite*)

d'ophtalmologie depuis 1902, moniteur puis préparateur d'anatomie générale depuis 1902.

Élève des Prs Renaut et Regaud. Ses travaux principaux ont porté sur le *sang, les tissus conjonctif, musculaire, cartilagineux et osseux*, sur l'*ovaire, l'ovulation et la menstruation. Le Rein. Etude des effets biologiques des rayons X sur le testicule, l'épididyme, sur la formation du cal*, etc.

Dr A. POLICARD

Le nouvel agrégé d'histologie est un militaire, un médecin-major de 1re classe né à Paris en 1881. Il a fait ses études à Paris et à Lyon. Elève du regretté professeur Alfred Giard il a travaillé, à Lyon, dans les laboratoires des Prs Renaut et Morat et a été chef de laboratoire de clinique du Pr E. Weill.





(*Phot. A. Orcel.*)

Le Dr A. POLICARD.

Le Dr A. Policard est docteur ès sciences naturelles de la Sorbonne (1910). Il s'est occupé spécialement de l'*histologie normale* et *pathologique du rein* (études d'histologie comparée sur le tube urinaire : mécanisme de la sécrétion urinaire ; développement histologique et fonctionnel du rein ; études de cytologie pathologique sur les néphrites toxiques). Il a étudié également la *structure de la cellule hépatique normale et pathologique* et divers points de *cytologie générale* et de *microchimie*.

En physiologie, a collaboré avec Doyon et Morat dans un sens de recherche sur l'*Antithrombine hépatique* et son rôle dans la coagulation du sang.

Convocation prochaine de médecins des réserves. — On sait combien les médecins militaires de l'armée vont être pris par les opérations des conseils de revision en vue de l'incorporation de la classe 1913.

Le ministre de la guerre a, en conséquence, décidé de réduire les exercices spéciaux du service de santé aux prochaines manœuvres d'automne et, en outre, de suppléer pendant les mois de septembre, octobre et novembre, les médecins de l'active distraits de leurs corps ou services par des médecins des réserves.

Les officiers supérieurs du corps de santé retraités depuis moins de cinq ans, donc *à la disposition du ministre* seront convoqués dans les hôpitaux militaires pour y faire une période. Les autres officiers du cadre auxiliaire du service de santé appartenant à la réserve ou à l'armée territoriale seront de préférence appelés dans les corps de troupe, suivant les besoins et principalement à l'époque des manœuvres.

État budgétaire de la Faculté de Médecine de Paris. — Voici, telles que l'indique le *Journal officiel*, les dépenses pour le personnel de la Faculté de Médecine de Paris.

Professeurs :

24 de 1re classe à 15 000 fr.	360.000	
1 de 1re classe et 1 de 2e classe. — Chaires instituées par fondations Complément du traitement	13.600	481.600
9 de 2e classe à 12 000 fr.	108.000	
Agrégés, 45 à 4 000 fr.		180.000
Cours complémentaires et cours annexes, 34 de 1 800 à 3 000 fr.		102.300
Doyen (préciput)		3.000
Chefs de travaux, 15 de 1 200 à 4 000 fr.		41.200
Chefs de laboratoire, chefs de laboratoire adjoints et chefs de clinique, 55 de 600 à 2 400 fr.		92.500
Conservateur des musées		2 400
Assistants d'anatomie, 2 de 4 000 à 6 000 fr.		9.000
Préparateurs techniques d'anatomie, 2 de 1 500 à 3 000 fr.		3.600
Prosecteurs, 8 de 2 500 à 3 000 fr.		22.000
Aides d'anatomie, 15 de 1 000 à 1 400 fr.		17.000
Préparateurs et préparateurs adjoints, sage-femme en chef, dessinatrice. 39 de 1 200 à 1 800 fr.		57.000
Aides préparateurs et moniteurs, 13 de 600 à 900 fr.		8.100
Agent du matériel du service d'anatomie de l'école pratique		3.000
Personnel de service (appariteur, garçons d'anatomie et de laboratoire, gardiens, garçons de salle et de bureau, concierges) 75 de 1 500 à 2 400 fr.		147.000
Lingère		1.000
Aides spéciaux chargés des manœuvres obstétricales	1.000	
Personnel de la Morgue (greffiers et gens de service.). 4 agents de 80 à 250 fr.)	1.050	7.950
Personnel auxiliaire des laboratoires, des cours et cliniques. (Aides et garçons de 100 à 1 500 fr)	5.900	
Deux douzièmes pour novembre et décembre 1913 de la 1re annuité du crédit global de personnel nécessitées pour la réforme des études médicales		11.238

Statut de l'agrégation (Projet adopté par la Commission supérieure de l'enseignement médical). — 1° Les agrégés des Facultés de médecine sont nommés au concours dans les formes prescrites par un règlement spécial.

2° Les agrégés participent aux examens, remplacent les professeurs momentanément absents et sont tous chargés d'une fonction spéciale d'enseignement didactique, technique ou clinique.

3° Ils sont nommés pour une période de neuf ans ; après cette période, ils peuvent, sur leur demande, être prorogés jusqu'à ce qu'ils remplissent les conditions prévues par la loi du 9 juin 1853 pour l'obtention d'une retraite à soixante ans, sur l'avis motivé du conseil de la Faculté et du comité consultatif de l'enseignement supérieur (section de médecine et de pharmacie), votant au scrutin secret.

4° Le titre de professeur adjoint pourra être accordé à un agrégé, dans les conditions fixées par l'article 40 du décret du 28 décembre 1885, le nombre des professeurs adjoints étant fixé au tiers du nombre des chaires.

5° Les dispositions du présent statut sont applicables de droit aux agrégés entrant en fonctions le 1er novembre 1913.

6° Les agrégés de médecine, de chirurgie et d'obstétrique, faisant partie des séries dans lesquelles les agrégés des sciences biologiques ont été maintenus en exercice, pourront être rappelés à l'exercice, au prorata des besoins de l'enseignement, après avis du conseil de la Faculté et du comité consultatif de l'enseignement public.

VŒU. — La commission émet le vœu :

Que l'on applique aux agrégés des facultés de médecine les échelles de traitement établies pour les maîtres de conférences des facultés des sciences et des facultés des lettres.

Elle reconnaît en effet que les dispositions adoptées par elle ne peuvent être mises à exécution qu'à cette condition.

Les promotions de classe se feraient moitié au choix, moitié à l'ancienneté, sur proposition du comité consultatif de l'enseignement supérieur (section de médecine et de pharmacie).

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

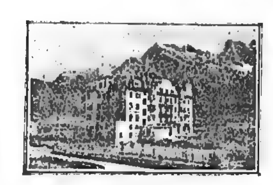
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

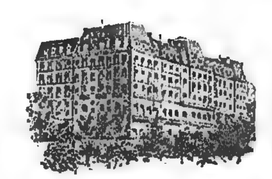
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



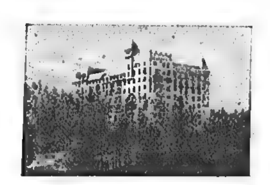
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.

Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — Un concours pour la nomination à la place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise) sera ouvert le lundi 10 novembre 1913 à midi dans la salle des concours de l'Administration, 49, rue des Saints-Pères.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 6 octobre au samedi 25 octobre 1913, de dix heures à trois heures, à l'Administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical.

Faculté de médecine de Paris. — M. Lecointe, chef de clinique adjoint à la clinique d'accouchements (Beaujon), est nommé, pour l'année scolaire 1913-1914, chef du laboratoire de chimie biologique, en remplacement de M. Le Lorier, appelé à d'autres fonctions.

Asiles d'aliénés. — Un concours pour quatre places d'interne à l'asile public d'aliénés d'Aix-en-Provence s'ouvrira le 24 novembre 1913, à Marseille, à la préfecture.

Traitement, 700, 800, 900 et 1 200 francs pour les internes-docteurs préparant le concours de l'adjuvat.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à la préfecture ou à l'asile.

Concours pour neuf places d'agrégés des Écoles supérieures de pharmacie. — *Conditions à remplir pour être admis à concourir.* — Les conditions à remplir pour être admis à concourir sont d'être Français ou naturalisé Français, âgé de vingt-cinq ans accomplis et pourvu du diplôme de docteur ès sciences physiques ou naturelles et de celui de pharmacien de 1ère classe ou du diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe.

Des dispenses d'âge peuvent être accordées par le ministre.

Les candidats se font inscrire au secrétariat des diverses Académies où ils résident, deux mois au moins avant l'ouverture du concours.

Ils doivent produire, pour la constatation de l'accomplissement des conditions ci-dessus mentionnées :

1° Une copie légalisée de leur acte de naissance ;

2° Un diplôme de docteur ès sciences physiques ou naturelles et celui de pharmacien de 1re classe ou leur diplôme supérieur de pharmacien de 1re classe.

A ces pièces, ils devront joindre l'indication, de leurs services et de leurs travaux et un exemplaire de chacun des ouvrages ou mémoires qu'ils ont publiés.

Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Toulouse. — M. Florence, agrégé des Facultés de médecine (section de pharmacie), est attaché à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie.

École de médecine de Marseille. — Le Dr Aubaret, agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux, vient d'être nommé professeur d'ophtalmologie à l'École de médecine de Marseille.

Assistance publique. — Des médailles d'argent de l'Assistance publique sont accordées à MM. Florencie et Guyot d'Annecy, contrôleurs de l'hôpital Saint-André et de l'hôpital des Enfants, et Péronet, économe des hospices.

Hôpitaux de Bordeaux. — Une place de médecin adjoint des hôpitaux et hospices est mise au concours. Les épreuves commenceront le mardi 2 décembre, à huit heures du matin.

Les candidats déposeront au secrétariat des hospices, cours d'Albret, 91, avant le 17 novembre 1913, les pièces exigées.

Concours pour deux places de Chirurgiens suppléants à l'Hôpital civil de Reims. — Deux places de chirurgiens suppléants à l'Hôpital civil de Reims sont mises au concours. Les épreuves commenceront le jeudi 6 novembre 1913, à huit heures et demie du matin. Conformément aux dispositions du règlement du 27 décembre 1881 les concurrents déposeront, au secrétariat des hospices, avant le 1er novembre 1913 :

1° Les pièces prouvant qu'ils ont au moins vingt-cinq ans accomplis et qu'ils sont Français, ou bien naturalisés Français, et un certificat de bonnes vie et mœurs ; 2° Leur diplôme constatant qu'ils sont Docteurs en Médecine de l'une des Facultés françaises, et une note des titres scientifiques qu'ils peuvent faire valoir ; 3° L'engagement écrit de se conformer au règlement du service de santé des Hôpitaux et Hospices civils de Reims et aux décisions et délibérations qui seraient prises ultérieurement par la commission administrative des Hospices.

L'admission au Concours est subordonnée à la décision de la commission.

Le jury du Concours, composé de tous les membres titulaires du service médical et chirurgical, se réunira à l'Hôpital Civil, salle des Séances, sous la présidence de l'un des Administrateurs des Hospices.

Les épreuves se composent :

1° D'une dissertation écrite sur un sujet d'Anatomie et de Physiologie ;

2° D'une leçon clinique sur deux malades de chirurgie ;

3° De deux épreuves de médecine opératoire avec démonstrations.

Concours pour une place de Médecin suppléant d'Électrothérapie et de Radiologie à l'Hôpital civil de Reims. — Une place de médecin suppléant d'électrothérapie et radiologie à l'Hôpital Civil de Reims, est mise au concours. Les épreuves commenceront le samedi 8 novembre 1913, à huit heures et demie du matin.

Conformément aux dispositions du règlement du 27 décembre 1881, les concurrents déposeront, au secrétariat des Hospices, avant le 25 octobre 1913 :

1° Leur diplôme constatant qu'ils sont Docteurs en Médecine de l'une des Facultés françaises et une liste des titres scientifiques qu'ils peuvent faire valoir.

2° L'engagement écrit de se conformer au règlement du service de santé des Hôpitaux et Hospices civils de Reims et aux décisions et délibérations qui seraient prises ultérieurement par la commission administrative des hospices.

L'admission au concours est subordonnée à la décision de la commission.

Le jury du concours sera composé d'un médecin spécialiste de la Faculté de Paris, d'un médecin et d'un chirurgien des Hôpitaux de Reims et se réunira à l'Hôpital civil, salle des séances, sous la présidence de l'un des Administrateurs des Hospices.

Médaille des épidémies. — La médaille d'honneur des épidémies est décernée aux personnes dont les noms suivent :

Médaille de vermeil. — MM. les Drs Vallée (d'Anzin), Ott et Sagrandi (d'Avignon).

Témoignage spécial à titre de rappel : M. le médecin-major de deuxième classe Orticoli.

Médaille d'argent. — MM. les Drs Baratier (de Jeugny), Breillot (de Sourdeval), Dujardin-Beaumetz (de Paris), Ghisgant (d'Anzin), Laurent (de La Pallice), Lebrun (de Bar-sur-Seine).

Marine. — Un concours pour l'emploi de professeur de séméiologie médicale et de petite chirurgie à l'École annexe de médecine navale de Toulon sera ouvert dans ce port, le

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

6 octobre 1913, en vue de pourvoir au remplacement de M. le médecin de première classe Barbe, nommé professeur à l'École principale de Bordeaux.

M. Valleteau de Moulliac, médecin de première classe de la marine, démissionnaire, est nommé au même grade dans la réserve de l'armée de mer.

Médailles de la mutualité. — Les récompenses honorifiques ci-après sont accordées pour services rendus à la mutualité aux docteurs dont les noms suivent :

Médailles d'or. — MM. les Drs Aviérinos (de Marseille), Dufau (de Léon), Dehenne (de Paris).

Médailles d'argent. — MM. les Drs Archambaut (de Paris), Brissé Saint-Marcary (de Bordeaux).

Médailles de bronze. — MM. les Drs Thibaut (de Lille), Barlerin, Degorce, Deschamps, Dutard, Gibard, Isaac, Lécacheur, Legendre, Montagné, Planchon, Schrœder, Sureau, Tucker (de Paris).

Mentions honorables. — MM. les Drs Besançon (de Villefranche-sur-Saône), Coudrain (de Dammarie), Duclos (de la Roche-sur-Yon).

Mariages. — Mlle Blanc, docteur en médecine, avec M. Marcel Walbaum. — M. Pierre Bousquet, fils du directeur de l'École de médecine de Clermont-Ferrand, avec Mlle Grante — Mlle Madeleine Breucq, fille du Dr Breucq, administrateur des Hospices de Bayonne, cousine du professeur agrégé Castaigne, nièce de José-Maria de Heredia et du Dr Despaigne (de Paris), et M. Pierre Verrout, de Bordeaux.

Nécrologie. — M. Louis Milian, père du Dr G. Milian, médecin des hôpitaux de Paris. Nous exprimons à notre collègue et ami du comité de Rédaction de *Paris Médical*, ainsi qu'à notre confrère le Dr Chevron et à toute la famille éprouvée, notre bien vive sympathie. — Mme Gabriel Pouchet, épouse de M. le professeur Pouchet, membre de l'Académie de médecine, auquel nous exprimons notre douloureuse sympathie. — Le Dr Bélières, médecin de la Chambre des députés. — Le Dr Castelbon (de Cannes).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — COURS DE VACANCES (suite du programme, voir le numéro 37 de *Paris Médical*).

Jeudi 2 Octobre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Jomier**. — PROCÉDÉS D'EXPLORATION DES REINS : Exploration physique ; radiographie; cryoscopie ; étude des éliminations provoquées (épreuve du bleu de méthylène ; épreuve de la phloridzine ; polyurie expérimentale ; concentration maxima ; épreuve de l'ovalbumine.)

Le soir, à 3 heures. — M. **Chabrol**. — RECHERCHE DE LA RÉSISTANCE GLOBULAIRE (méthodes de Vaquez, de Widal, etc.). — Application à l'étude des ictères. Les hémolysines dans le sérum et les liquides pathologiques. Épreuves de Donath et Landsteiner.

LES OPSONINES DE WRIGHT. L'activité et la résistance leucocytaires.

Vendredi 3 Octobre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Jomier**. — EXAMEN CLINIQUE D'UN MALADE ATTEINT D'UNE AFFECTION DU TUBE DIGESTIF. Notions récentes sur la séméiologie et la thérapeutique des gastrites et des entérites.

Le soir, à 3 heures. — M. Maurice **Villaret**. — EXAMEN CLINIQUE D'UN HÉMIPLÉGIQUE AVEC OU SANS APHASIE.

Samedi 4 Octobre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. **Jomier**. — EXAMEN CLINIQUE D'UN MALADE ATTEINT D'UNE AFFECTION HÉPATIQUE. Notions récentes sur la séméiologie et la thérapeutique des maladies du foie. LE SYNDROME ICTERE. SYNDROMES D'HYPERTENSION PORTALE ET D'HYPERTENSION SUS-HÉPATIQUE. INSUFFISANCE HÉPATIQUE.

Le soir, à 3 heures. — M. **Chabrol**. — LES RÉACTIONS DE FIXATION. Méthode de Bordet et Gengou. Antigènes. Anticorps. Préparation des animaux. Principes de la réaction de Wassermann.

Lundi 6 Octobre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. Maurice **Villaret**. — EXAMEN CLINIQUE D'UN PARAPLÉGIQUE ET D'UN TABÉTIQUE.

Le soir, à 3 heures. — M. **Dausset**. — LES PROCÉDÉS NOUVEAUX DE THERMOTHÉRAPIE (Air chaud ; diathermie ; bains de lumière à incandescence, avec lampes de Cooper-Hatwey).

Mardi 7 Octobre. — *Le matin, à 10 h. 1/2.* — M. Maurice **Villaret**. — DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DES MÉNINGITES AIGUES ET CHRONIQUES. Méningite cérébro-spinale épidémique Méningite tuberculeuse. Méningites syphilitiques.

Le soir, à 3 heures. — M. **Chabrol**. — Réaction de WASSERMANN. Réaction de WEINBERG dans le kyste hydatique. Déviation du complément dans la tuberculose, la fièvre typhoïde, l'actinomycose, la sporotrichose.

Le cours de vacances comprendra 28 leçons et sera terminé en quatorze jours. Les élèves seront exercés individuellement à l'examen des malades, à la rédaction des ordonnances au maniement des appareils, aux travaux de laboratoire, et pourront emporter les préparations exécutées par eux au cours de cet enseignement *essentiellement pratique*!

Un certificat sera délivré aux élèves à l'issue des cours.

Le droit à verser est de cent francs.

Seront admis les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés à la Faculté, sur la présentation de la quittance de versement du droit. Les bulletins de versement relatifs à ce cours seront délivrés au secrétariat de la Faculté. (Guichet no 3, les *mardis, jeudis et samedis*, de midi à trois heures.)

N. B. — En mars 1914, un cours sur LES NOTIONS RÉCENTES, SUR LES MALADIES DU FOIE, DU PANCRÉAS ET DE LA RATE, aura lieu à la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, dans les mêmes conditions que les années précédentes.

MÉMENTO DE LA QUINZAINE

25 Août. — A Buffalo (État de New-York), ouverture du IVe Congrès international d'hygiène scolaire (du 25 au 30 août).

30 Août. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires (Adresser les demandes au ministre de la Guerre 7e Direction).

30 Août. — A 11 heures du matin clôture du registre d'inscription pour l'internat des hôpitaux de Lyon.

30 Août. — Au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris, dépôt des demandes pour les prix Trémont, Barkow, Veret de Doullens.

1er Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours sur titres pour une place de médecin en chef et de médecin adjoint au nouvel hospice de vieillards de Villejuif. S'adresser à la Préfecture de la Seine. Direction des affaires départementales, 1er bureau 2, rue Lobau de 10 h. à 5 heures.

1er Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours sur titres pour une place de pharmacien en chef du nouvel hospice de vieillards de Villejuif. (S'adresser à la Préfecture de la Seine. Direction des Affaires départementales. 1er Bureau, 2 rue Lobau de 10 à 5 heures).

1er Septembre. — Départ de l'excursion aux stations pyrénéennes (Du 1er au 12 septembre).

2 Septembre. — A Groningue ouverture du IXe Congrès international des physiologistes (du 2 6 septembre).

4 Septembre. — Clôture des registres d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale et de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Rennes. (S'inscrire au secrétariat de l'École).

6 Septembre. — Clôture du Peistre d'inscription pour une ulace de chirurgien-adjoint à l'hôpital e Dieppe. (S'inscrire au secrétariat des hospices civils de Dieppe).

1912-1913. — N° 39 **SOMMAIRE** 30 Août 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" **Paris Médical** " **a une édition en langue Russe,** *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7° (1° série), 6°, 24° (2° série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :*

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris. [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES. [retour et un déjeuner à Korbous.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé. 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat**, offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

SUR LES DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

Parmi les armes proposées pour lutter contre la tuberculose, les dispensaires, tels que le professeur Calmette les a préconisés, sont l'une des plus efficaces. On connaît les résultats obtenus à Lille, que M. Calmette exposait à nos lecteurs dans un saisissant article. A Lyon, M. J. Courmont a constaté les mêmes effets bienfaisants du dispensaire créé et à Paris, voici longtemps que, dans le quartier de Plaisance, Mlle Chaptal a obtenu d'excellents résultats à l'aide de moyens analogues. Comme on l'a dit, si le dispensaire, modèle Calmette, ne fait pas disparaître la tuberculose, il la fait reculer, cela est certain.

Au moment où un vigoureux effort semble, enfin, devoir être tenté pour lutter contre le terrible fléau, au moment où la déclaration obligatoire vient, après de multiples controverses, d'être conseillée par l'Académie de médecine, susciter la création de semblables dispensaires, c'est faire, au premier chef, œuvre de prévoyance sociale. Car c'est seulement si l'armement antituberculeux comporte une organisation de prophylaxie antituberculeuse suffisante que la déclaration peut porter des fruits.

Il suffit de visiter quelques-unes des tristes maisons ouvrières de la capitale, de voir les ravages que fait la tuberculose dans ces intérieurs surpeuplés et misérables, de constater combien facilement les enfants y deviennent victimes de la contagion familiale pour être vite convaincu de la nécessité d'un effort social. Ce n'est pas des malades et de leur entourage qu'il faut attendre la demande de mesures hygiéniques qu'ils ne comprennent pas, parce qu'on ne leur en a pas fait saisir la nécessité et parce que le souci de la vie journalière est hélas ! plus pressant encore. Si précieuse que soit la liberté individuelle, l'État a le devoir, vis-à-vis de la tuberculose, comme vis-à-vis des fléaux épidémiques, d'intervenir pour protéger la santé, et on voit mal, comment, dans de tels milieux, cette protection ne revêtirait pas le caractère d'obligation. On ne peut qu'approuver M. Roux lorsque, avec l'autorité qui s'attache à sa parole, il souhaite la création de médecins sanitaires qui entrent dans les intérieurs ainsi ravagés par la phtisie et y fassent le nécessaire. Quel que soit le résultat de ces tentatives, quelles que soient les résistances qu'elles rencontrent au début, elles modifieront dans un sens favorable ce triste état de choses. Précisément les bienfaits des dispensaires du type Calmette sont la preuve que cette intervention active de l'hygiène au logis ouvrier est possible et précieuse. Avant que l'organisation demandée par M. Roux soit créée, avant que la guerre aux taudis, forcément lente, ait porté ses fruits, c'est aux dispensaires qu'il faut demander les moyens d'action nécessaires.

Il y a quelques mois, M. Calmette a fait appel au Parlement pour obtenir la création de dispensaires d'hygiène sociale. Cet appel vient d'être entendu et quelques sénateurs, dévoués à l'hygiène sociale, MM. Léon Bourgeois, Alexandre Ribot, Paul Strauss, Ferdinand Dreyfus et V. Lourties ont déposé une proposition de loi dans le sens indiqué par M. Calmette. On ne peut que souhaiter que cette loi soit prochainement discutée et votée. La France, plus que les autres pays, est ravagée par la tuberculose. Avec la lutte contre la mortalité infantile, la lutte contre la tuberculose s'impose donc dans notre pays comme un patriotique effort. La loi proposée permettra d'agir.

Ses auteurs ont toutefois, et avec raison, voulu éviter de trop faire intervenir l'État. Les exemples sont nombreux d'organes administratifs compliqués et demeurés par là même stériles. Susciter l'initiative locale, faire appel aux concours privés, mais coordonner et seconder les efforts, tel est le sens général de la loi nouvelle. C'est, selon un mot administratif, mais expressif, le système de la « liberté subsidiée ».

Pour arriver à ce résultat, on n'a eu qu'à s'inspirer de la loi sur les habitations à bon marché récemment votée et on a créé une organisation, sans doute encore un peu complexe, mais qui se simplifiera, une fois mise en pratique : Institution d'un dispensaire dans telle ou telle circonscription, quartier, commune, groupe de communes ; création d'un conseil d'administration doté de la personnalité civile et apte à recevoir des dons ; attribution à de semblables dispensaires de subventions des conseils municipaux, des conseils généraux, de l'État (grâce au revenu du pari mutuel et des jeux) ; faculté donnée aux départements et aux communes d'attribuer aux dispensaires des terrains, des locaux, des immeubles ; tout est réglé pour que les dispensaires nouveaux aient des ressources suffisantes, complétées par les recettes qu'ils feront du fait des clients qui pourront le payer. S'il y a, malgré tout, déficit, la loi prescrirait que la charge en fût répartie entre les communes intéressées, ainsi qu'elle l'est actuellement pour l'assistance médicale gratuite.

Le projet de loi prévoit aussi l'existence antérieure de dispensaires privés et, loin de contrarier leur existence et leur liberté, il les autorise à bénéficier de la plupart des subventions des dispensaires publics et à emprunter à bon compte, selon les règles de la loi des habitations à bon marché. Inversement si aucun dispensaire n'existe, si la municipalité se refuse à en créer un et oppose la force d'inertie aux demandes qui lui sont adressées, la loi future donne des armes au ministre et au préfet pour en obtenir la création.

Quant à l'organisation même du dispensaire, elle serait conçue sur le modèle des dispensaires déjà existants : médecin-directeur aidé d'infirmiers et surtout secondé de moniteurs exercés et actifs, sans cesse en relations avec les malades, remplissant ce rôle de médecin sanitaire indiqué par M. Roux. Bien des détails sans doute seraient à fixer et il serait à souhaiter que l'entente se fasse avec le corps médical de chaque région (et en l'espèce avec les syndicats locaux) pour l'organisation détaillée de ces dispensaires. Telle qu'elle est, la loi projetée semble de nature à rendre de très grands services. Elle constitue un premier pas dans la voie de la lutte légalement organisée et méthodiquement poursuivie contre la tuberculose. Et on ne peut qu'être reconnaissant aux quelques bons Français qui en ont pris l'initiative.

P. Lereboullet.

FAITS DU JOUR

A PROPOS DU PROCÈS CRESPY A AGEN

Par le Docteur A. DESCOMPS

Alice Crespy, la poétesse d'Agen, accusée d'avoir assassiné l'abbé Chassaing, a été acquittée.

Le procès est fini. Le verdict dit qu'Alice Crespy n'est pas coupable de l'assassinat.

Que retenir de ces longs débats de cinq jours? Un merveilleux réquisitoire de l'avocat général, plein de sincérité et de conviction, très littéraire, et que tout le monde admira.

Du côté de la défense, beaucoup de talent et d'éloquence aussi.

La conférence du Dr Balthazard fut très brillante : on a pensé qu'elle avait entraîné la conviction du Jury. Le Dr Balthazard déclara ne s'inquiéter ni de l'accusation, ni de la défense. Il était cependant cité par la défense et, quoi qu'il ait voulu, on sentait bien la « thèse », quand il citait des cas de suicides anormaux, très bizarres, trop bizarres, négligeables peut-être, comme nombre, en regard des suicides normaux. Cela fut dit avec un art incomparable et une maîtrise que tout le monde admira. Les conclusions parurent, certes, un peu différentes de celles du Dr Ricard, mais les divergences étaient plus apparentes que réelles. Le Dr Ricard avait écrit un rapport très consciencieux, très prudent, basé sur des faits, des constatations, des expériences; confronté avec son confrère, il expliqua ses conclusions, qui aboutissaient à la « possibilité » du suicide dans une certaine mesure. C'était, en somme, la thèse du Dr Balthazard, avec une différence de degré dans la possibilité. D'ailleurs, on se mit d'accord et, sur l'invitation du Président, on se serra la main.

Quelques drôleries :

« L'âme de la paroisse de Saint-Hilaire », ainsi s'intitula une vieille dévote, amie de l'abbé Chassaing, qui demanda, avec l'apreté d'un inquisiteur, la tête d'Alice Crespy.

Le dithyrambe en faveur de la poétesse, d'un jeune homme d'allure anglaise, avec un fort accent insulaire, et qui, après une menace de syncope, affirma énergiquement l'innocence de l'inculpée, prétendant la connaître « comme s'il l'avait faite».

Que dire de la férocité de la foule, massée au passage de l'accusée, dans le court trajet de la prison au Palais de Justice? Ce fut ignoble et odieux. Dans notre beau pays, où vivre est joie, où les colères durent peu et se transforment le plus souvent en sonorités retentissantes, le geste brutal est rare. L'impopularité d'Alice Crespy et la passion religieuse avaient changé tout cela. Il n'y avait presque que des femmes, faisant la haie, des femmes de toutes les classes. Le premier jour, le cordon de soldats fut rompu, ce fut miracle si l'accusée terrifiée ne fut pas saisie par la foule criant : à mort! à l'eau!; un effort de plus, elle était happée, lynchée, déchirée, avec le sort tragique d'Orphée fils d'Apollon... un aïeul.

Et cela se passait pendant la canicule; l'orage grondait nuit et jour; de temps à autre, pendant les audiences, de formidables coups de tonnerre ponctuaient les déclarations des témoins.

Triste procès en vérité! qui a soulevé de vives passions, débordant de beaucoup le cadre d'une accusation forcément imprécise.

L'abbé Chassaing, un jeune prêtre de trente-trois ans, très aimé de ses paroissiens, mais de mœurs déplorables, un vrai « don Juan de sacristie », comme l'a montré la défense.

Bien étranges en vérité ces amours de prêtre! Pour les comprendre, il faut voir de près l'existence du jeune abbé et en dégager sa psychophysiologie bien spéciale.

Toute sa vie de séminaire s'est passée loin du monde : les paradis de bas étage, entrevus au cours des années de caserne, n'ont pas mis en danger sa moralité parce que d'ordre inférieur et qu'il a pu les fuir. Mais quand, ordonné prêtre, à 25 ans, il entre dans la vie paroissiale, c'est le premier et dangereux contact avec les réalités de la vie. Il est d'origine humble, fils d'ouvrier ou de paysan, il porte en lui les réserves cérébrales de plusieurs générations. La culture gréco-latine, plus en honneur au séminaire que partout ailleurs, a fait de lui un raffiné de l'esprit. C'est le plus souvent un bel homme, aux muscles puissants, héritage de famille, transmis intact. « L'abbé Chassaing, a dit un témoin, était le plus bel homme d'Agen».

Imaginez ce jeune prêtre, ainsi doué, officiant dans les grandes églises : la magnificence du culte, le parfum de l'encens et des fleurs, les premières ivresses de la parole en public, tout exalte ses sens ; quand il s'y ajoute, dans l'intimité et le tête à tête du confessionnal, le parfum de la femme, « l'éternelle ennemie», le danger se précise, et le jeune prêtre doit se réfugier dans les pratiques de la plus vive piété, s'il veut garder les vœux qu'il a prononcés. Le plus grand nombre triomphe. Quelques-uns succombent. S'il faut plaindre ceux-ci, il faut admirer ceux-là.

La chute arrive par étapes. C'est d'abord mystique et immatériel, cela rappelle les amitiés du séminaire, puis, l'influence féminine se précise : quelques serrements de main, la communion des regards, quelques billets échangés, le contact quotidien possible. Le jeune prêtre, s'il est sincère, veut s'évader de cette passion qui s'installe (les médecins reçoivent de douloureuses confidences), mais la délicieuse obsession

FAITS DU JOUR *(Suite)*

persiste, on s'y abandonne, le devoir qu'on ne peut fuir devient complice; un jour la flambée s'allume, tout brûle, et au réveil d'un beau rêve, le malheureux verse des larmes amères parce qu'il trouve au fond de son cœur un peu de cendre éteinte : ce qui reste de ses engagements et de ses vœux.

Aura-t-il des remords? Oui, mais passagers. Il a goûté aux fruits de l'arbre de volupté. Il recommencera.

Alice Crespy a quarante ans ; elle est dans la pleine maturité de l'âge et des passions. Sa physionomie étrange, irrégulière, sans grande pureté de lignes, est éclairée de beaux yeux, tantôt caressants, tantôt tragiques ; avec cela, des lèvres sensuelles. « Je suis païenne et passionnée, » dit-elle souvent. En effet, elle est vraiment, semble-t-il, de la race des grandes amoureuses, fille d'Aphrodite, « volupté des hommes et des dieux » ; et son charme réel explique le pouvoir de séduction que l'on retrouve à chaque étape de sa vie sentimentale.

C'est de plus une femme de lettres, une poétesse, et malheur à qui conteste son talent. Je l'ai suivie des yeux et observée attentivement, pendant ce long procès. La physionomie énigmatique était celle d'un sphinx, mais ce masque d'impassibilité tombait lorsqu'il s'agissait de ses œuvres ; jouissant délicieusement des éloges, elle s'indignait à la moindre critique. Elle est bien de la « race irritable », et devant « l'insuccès d'estime » de son recueil, la « *Mort des Heures* », elle a dû s'exaspérer à cette pensée que d'autres, qui ne la valent pas, ont plus de succès et sont célèbres.

Toutes ses aventures amoureuses se compliquent de passion littéraire. C'est une épistolière redoutable. Elle a écrit des lettres innombrables. Je les préfère à ses vers. Elles sont passionnées et d'allure orientale : un écho et une paraphrase du Cantique des Cantiques. Était-ce de la passion? Était-ce simplement de la littérature?

Voilà la femme que l'abbé Chassaing rencontra sur sa route. L'aima-t-elle? Ou bien cet amour fut-il le prétexte du « *Double parfum* », la lutte de l'amant et du prêtre? Ce dernier se lassa-t-il? Qui pourrait-le dire ?

Qui pourrait dire aussi pourquoi et comment l'abbé Chassaing fut trouvé mort, dans le salon d'Alice Crespy, le 17 janvier au soir, la tempe gauche trouée d'une balle?

Si « l'âme de la paroisse de Saint-Hilaire », ouvre une souscription et qu'on élève un monument à l'abbé Chassaing, ce qui m'étonnerait, on pourra y joindre la réplique du beau marbre de Saint-Marceaux : « Génie gardant le secret d'une tombe».

LA MÉDECINE AU THÉATRE

LE MÉDECIN

Comédie dramatique en 4 actes

Par Madame la Marquise De La HOUSSAYE

Un homme du monde veut faire d'une femme du monde sa maîtresse ; celle-ci, à l'instant physiologique, se reprend, pour se conserver à son mari, dont l'amour lui apparaît impérieux à ce moment psychologique ; l'amant en instance retourne contre lui-même sa furie ; d'une main aveugle il s'envoie un coup de pistolet qui lui ravit la vue en place de la vie.

Cet infirme qui n'a été jusqu'à ce jour qu'un homme du monde, occupé à ne rien faire autre qu'à jouir, un homme de volupté, qui ne tire de lui-même aucun fonds capable de le rattacher aux nouvelles conditions de l'existence, vient échouer dans une maison de santé. Neurasthénique, hystérique, d'un caractère exécrable, il représente assez bien le « méchant », suivant la formule surannée de Berquin. En ce temps-là « le Bon Dieu » et la « Providence » faisaient le miracle et transformaient le mécréant.

De nos jours, c'est le médecin qui fait le travail du « Bon Dieu «, c'est le médecin qui fait lemiracle.

Cette pièce du *Médecin*, écrite par une femme du monde, révèle la situation tout à fait est imable que la société moderne veut bien nous faire. Elle révèle aussi quel est l'idéal auquel nos contemporains aspirent ; jadis le mauvais homme devenu bon, finissait entouré de sa femme et de nombreux enfants, et une belle place lui était gardée au Paradis. Mais écoutons madame de la Houssaye : « Que vous avez du bon, mauvais homme !... et quels beaux livres, vous nous écrirez au jour ! »

Quand nous étions petits, on nous promettait un beau livre, si nous étions sages ; maintenant on stérilise la mauvaise ardeur des messieurs sur le retour en dirigeant leur plume vers le papier. Ah ! Don Juan ! Ce n'est pas le commerce des femmes que tu recueillerais demain les plus profitables joies, mais dans celui de la librairie ! Voilà qui justifie pleinement la devise de cet auteur dramatique : « Séduire sans corrompre ».

Nos confrères qui iront aux prochaines représen-

LA MÉDECINE AU THÉATRE *(Suite)*

tations de cette œuvre prendront un véritable intérêt à certaines scènes où des questions médicales ou paramédicales sont traitées avec l'optique mondaine.

Rien de plus suave que la manière dont on fait valoir un jeune médecin, qu'on veut marier.

Madame BLAGE : « Ah ! ce cher docteur Haube ! Dès que je vous ai su là cette nuit, je n'ai presque plus fermé l'œil (*un peu mystérieuse*), car enfin... ce beau jeune homme... si savant... déjà célèbre... et d'une moralité ! Il a tout pour plaire... à une famille sérieuse.

DANIEL, *avec malice* : Et même à une fillette un peu romanesque ! Il joint à son savoir immense des goûts artistiques ; il dessine, il joue... du violoncelle ».

Qu'on se le dise ! jeunes médecins désireux de fonder une famille, ne négligez pas le violoncelle pour la conquête de la femme, de la clientèle (la clientèle est femme) ; de gré ou de force, joignez à votre savoir immense des goûts artistiques ; de l'art ! de l'art ! journalistes, snobs, braves gens et les autres n'ont plus que cela à la bouche ; d'ailleurs le violoncelle ne recevra pas par la suite sa récompense, car la jeune fille un peu romanesque restera insensible à l'andante et s'éprendra du malade. Pauvre médecin !

Mais aussi pourquoi devant une jeune fille pratiquer l'examen d'un jeune homme étranger avec tant de précision : voilà qui est imprudent ; que de curiosités éveillées et quelle demoiselle n'irait pas mettre un peu du sien pour compenser l'aridité et la froideur toute scientifique des propos qu'on tient devant elle :

« De prime abord en effet, l'appareil visuel paraît intact. Intact, nulle lésion du fond de l'œil, ni des milieux transparents qui puisse expliquer cette perte complète de vision. Donc nous serions purement et simplement en présence d'une amblyopie hystéro-traumatique, dont la cause déterminante fut le choc violent de la balle chez un sujet excessivement nerveux? il en ressort qu'une autre commotion forte peut le remettre soudain dans son état normal.

Si vous étiez condamné à la cécité sans recours, vous auriez évidemment à prendre des dispositions particulières, définitives. Ne pas vous le dire serait un leurre et pour vous tromper aussi gravement, il faudrait y avoir un intérêt considérable et d'abord manquer de conscience ! Dieu merci ! nous sommes au-dessus de cela, nous ! de toutes les façons !

LE MALADE. — Oh ! nous le savons !

Dr KERVADEC. — Nous et bien d'autres... si quelques-uns...

Dr HAUBE (*celui qui joue du violoncelle*). — Malheureusement, il existe des médecins indignes qui font de la profession un métier vil; il en est de criminels, mais nous en avons assez qui rachètent ceux-là !... chaque année nous tue des confrères : les uns sacrifiés obscurs, d'autres que la postérité connaîtra... que ce soit sur les champs de bataille ou dans l'ombre du laboratoire; à cette élite plus nombreuse que le public ne se l'imagine, rien ne coûte. »

Nous devons nous garder de faire ici une analyse de la trame de cette pièce ; ce serait en enlever l'intérêt dramatique, que nos confrères apprécieront tout à fait en assistant en octobre à l'une des prochaines représentations. Si Mme de la Houssaye a fait appel à un de nos spécialistes les plus célèbres pour préciser son cas, elle a personnellement orné de précieuses fleurs littéraires cet épisode clinique : « Nous n'avions là qu'un fauve ennuyé, qui pour se distraire se faisait les griffes sur un cœur d'enfant ! » Plus loin : « Les lèvres qu'on me disait fanées me chantaient leur cantique d'aurore ».

En résumé les médecins ne sauraient rester indifférents à cette tentative dramatique. Suivant le goût du jour, presque tous éprouveront un certain plaisir à se voir mis en scène, et de quelle façon? pour entendre leur éloge. Cela nous change de Molière et de son *Malade imaginaire*. Cet impudent Molière qui avait eu le front de croire qu'il suffit d'avoir du génie pour oser se moquer des médecins !

Puis au troisième acte, chers confrères, vous serez tout oreilles pour ouïr l'andante de Simia (1). Je ne saurais terminer sans vous dire que ces représentations sont données au bénéfice de la fondation Gérald Mesny, ce médecin des troupes coloniales, directeur de l'école de médecine de Tien-Tsin, chargé par le gouvernement chinois d'une mission spéciale en vue de combattre l'épidémie de peste pneumonique qui ravageait la Mandchourie et qui succomba au bout de quelques jours aux atteintes du fléau.

Le comité composé des Dr Le Dentu, président, Richelot, vice-président, Hallopeau, Kermorgant, Ribemont-Dessaignes, Paul Richer, de la marquise de la Houssaye, secrétaire générale (2) et du colonel Baudoin, trésorier, centralise toutes les souscriptions dont l'objet est la fondation d'un laboratoire de recherches à l'hôpital français de Pékin, sous le patronage du nom de Mesny.

Dr Henri ROCHÉ.

(1) Dr Richelot.

(2) Pour tout ce qui concerne la Fondation Gérald Mesny s'adresser à Mme la marquise de la Houssaye, secrétaire générale, 1, Square du Roule, Paris (8e).


ACADÉMIE DES SCIENCES
SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
CONGRÈS INTERNAT: MÉDECINE 1911
CONGRÈS PATHOLOGIE COMPARÉE 1912
THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES MILLET
8, Rue Richer PARIS
Lipothérapie
GOLÉANE MAIGNON
CORPS GRAS ÉMULSIONNÉS ET PARTIELLEMENT SAPONIFIÉS
DIABÈTE • DÉNUTRITION • CROISSANCE

CURIOSITÉS MÉDICALES

DE QUELQUES SUPERSTITIONS POPULAIRES CONCERNANT LA MÉDECINE DANS LE CASTRAIS

Par le Dr Ch. VIDAL (de Castres)

J'ai eu l'honneur de présenter déjà à la *Société française d'histoire de la médecine* (séance du 9 juin 1909) une étude sur les superstitions populaires concernant la médecine dans le Castrais. Elle fut publiée dans le *Bulletin* de la même année, page 151.

Depuis lors, j'ai eu l'occasion d'entendre raconter certaines histoires de revenants et de sorciers. Je les ai recueillies à votre intention afin qu'elles soient la suite de ma précédente communication sur ce sujet, certain à l'avance qu'elles vous intéresseront parce qu'elles sont un document humain : ce sont des histoires vécues dont les héros existent. Elles peuvent permettre de soulever un coin du voile qui cache à nos yeux l'âme primitive de nos paysans et même de nos bourgeois et d'en éclairer les obscurités.

***

I. **La femme aux coiffes sanglantes.** — Une femme devint veuve. C'est un événement banal, la femme étant généralement plus jeune que le mari et jouissant d'une longévité plus grande, à tel point que les compagnies d'assurances sur la vie exigent d'elles une prime plus forte que celle des hommes. Ce phénomène est dû sans doute à la vie plus facile, plus douce et plus sobre des femmes, peut-être aussi à leur mécanisme nerveux où domine le système réflexe médullaire et à une organisation plus simple que celle de l'homme, s'il est vrai, comme certains embryologistes le prétendent, que la femelle est un mâle manqué.

Mais revenons à notre veuve.

Celle-ci vivait seule depuis déjà plus d'un an, toute occupée d'elle-même et des voisins, lorsqu'un jour il lui en arriva une bien bonne. Elle rangeait les piles de linge contenues dans son armoire en examinant chaque pièce l'une après l'autre. Elle eût, à cause de cela, à s'occuper d'un paquet de coiffes blanches *empesées*. Dans ce pays-ci, quelques campagnardes portent encore des coiffes en linge blanc garnies de dentelles et de rubans qui sont très gracieuses mais dont l'usage tend à disparaître par l'adoption générale du chapeau. En ville, il n'y a plus que des *dames* en chapeaux enguirlandés de fleurs et hérissés de plumes. Donc, notre bonne femme voulut examiner ses coiffes. Elle détacha les faveurs qui les fixaient et les prit l'une après l'autre. Stupeur ! La première présentait plusieurs taches rouges, couleur de sang, les autres étaient tachées *exactement* au même endroit. Tout d'abord elle les jugea salies par quelque chose. Elle les lava minutieusement et les apporta à sa repasseuse habituelle à qui elle raconta le fait. Les coiffes propres et repassées furent remises dans l'armoire, à leur place ordinaire. Après un certain temps, la belle éprouva l besoin d'admirer le contenu de son armoire et, tout particulièrement, ses coiffes. A son profond étonnement, de nouveau elles furent tachées de rouge. Elle songea à une mauvaise plaisanterie de la part de quelque amie jalouse car elle n'était pas sans un peu de bien. De nouveau elle lava et fit repasser lesdites coiffes et, les ayant encore remises dans l'armoire, ferma celle-ci à double tour. Elle se barricada chez elle afin d'empêcher l'entrée furtive des mauvais plaisants. Malgré ses précautions, de nouveau ses coiffes furent tachées de rouge. Cette fois ce fut de la stupeur pénible, bientôt suivie d'une sorte de crainte. Elle eut immédiatement l'idée que ses coiffes étaient ensorcelées. Elle ignorait l'histoire des hosties sanglantes du moyen-âge et l'explication scientifique donnée de nos jours attribuant ce phénomène à la présence d'un microbe. Pour mon compte, il m'est arrivé maintes fois que de la colle faite avec de la farine de blé aigrissait et puis se couvrait de taches rouges.

Effrayée, la pauvre femme, les larmes aux yeux, confia sa mésaventure à qui voulut l'entendre et s'en alla même la conter à son curé.

Celui-ci interrogea sa paroissienne minutieusement, se fit raconter sa vie et, finalement, « de fil en aiguille », lui demanda si, un an après la mort de son mari, elle avait fait dire la messe réglementaire dite du bout de l'an, pour le repos de son âme.

« — Non ! » avoua la veuve.

Le visage grave, très grave, aussi grave que celui du Souverain Pontife bénissant *urbi et orbi*, l'ecclésiastique, après s'être recueilli, prononça en branlant la tête d'un air entendu :

« C'est l'âme de votre défunt qui se manifeste ainsi pour réclamer contre votre oubli. Faites « faire le bout de l'an » et tout rentrera dans l'ordre.

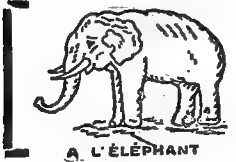
La veuve fit dire la messe. Elle y assista pieusement, et, raconte la chronique populaire, depuis, jamais plus les coiffes ne furent tachées de rouge.

II. **Histoire de bruits dans une maison.** — Dans cette histoire il s'agit d'un veuf qui avait battu et tourmenté sa femme lorsqu'elle vivait.

Ce veuf — un officier, s'il vous plaît — habitait une maison de faubourg construite au milieu d'un jardin où le rosier se mariait à la vigne. Il y vivait heureux en méditant, pour chasser le souvenir de sa femme, certains vers du bonhomme :

Homme qui femme prend se met en un état
Que de tous, à bon droit, on peut nommer le pire.
Fol était le second qui fit un tel contrat.
A l'égard du premier je n'ai rien à dire.

Un beau jour sa douce quiétude fut détruite par une série d'événements prodigieux dont l'auteur n'était probablement pas le diable de Papefiguière mais certainement Perrette, au dire des gens bien informés et il y a toujours — en ces sortes d'affaires — des gens bien informés ! Pendant des mois et des mois, toutes les nuits, la maison retentit de bruits de chaînes, de gémissements, de coups sonores paraissant provenir des cloisons, des planchers, du toit,


A L'ÉLÉPHANT

CURIOSITÉS MÉDICALES *(Suite)*

de la cave. L'officier eut beau chercher la cause de ce tintamarre, il ne trouva jamais et dut se résigner à déménager. Les voisins lui déclarèrent avoir, eux aussi, entendu des bruits étranges et ils ajoutèrent que c'était l'esprit de sa défunte femme qui revenait pour se venger des mauvais traitements subis durant la vie. Le pauvre homme le crut et s'en alla habiter une autre maison sise, celle-là, en pleine ville. Ici les bruits ne se reproduisirent pas, mais, rapporte la chronique avec un accent de mystère, s'il avait l'audace de s'aventurer dans sa première demeure, tout aussitôt le charivari recommençait.

III. **Le chat cousin du diable.** — Vous aimez peut-être les chats. Ces jolies bêtes le méritent. Gracieuses, discrètes et propres, elles savent aimer qui les aime. Le cardinal Richelieu, Chateaubriand, Gautier eurent pour elles un véritable culte ; Moncrif écrivit leur éloge et Raspail en fit le type anatomique du mammifère.

Cependant beaucoup de gens les détestent. Les uns n'aiment pas leur indépendance native qui en fit, chez les anciens, avec le joug rompu, un des attributs de la déesse de la liberté. Les autres, se souvenant, dans les centres inférieurs de leur subconscient, qu'elles furent divinisées chez les Égyptiens de l'époque du Sphynx, par esprit de réaction religieuse atavique, croient voir en elles des parentes du diable. « Le chat est le cousin du diable », ai-je maintes fois entendu dire par des dévots. Je n'ai pas dit par des personnes croyantes et pieuses.

IV. **L'Armacie malgré lui.** — *Armacie* est un mot du dialecte romano-castrais signifiant : *devin, sorcier*, mais un sorcier tout particulier, le sorcier qui est tourmenté par les âmes du purgatoire. Ce mot dérive de *armo* pris pour *amo*, âme. Les individus ayant la réputation d'être des *armacies* (prononcez : armâciès) jouissent d'une grande influence et leur réputation comme guérisseurs s'étend au loin.

Voici une anecdote qui va le prouver. Un confrère l'a vécue et nous l'a contée sur un ton et avec un jeu inimitables, un soir, à la fin d'un dîner de médecins. Au sortir de la Faculté, ce confrère fut un rural et un rural de montagne. Venu depuis à la ville, il a conservé un certain nombre de ses clients campagnards. C'est pourquoi, un beau matin, il vit entrer dans son cabinet un brave paysan qui lui dit, à brûle-pourpoint, en patois :

— Monsieur le docteur, il paraît que vous êtes *armacie*.

— ???

— Oui. On le prétend.

— ???

— Ma femme est malade. Elle s'enfle. Elle ne peut plus respirer. On ne peut la guérir. Peut-être lui a-t-on *jeté un sort*. Vous seul pouvez la *tirer de là*, si vous le voulez.

— J'irai voir votre femme et je la soignerai en médecin, mais non en *armacie*. Je ne suis pas *armacie*.

— Vous êtes *armacie* ! Vous le niez parce que vous ne voulez pas me rendre service. Usez de votre pouvoir en faveur de ma femme et, croyez-le, je vous donnerai satisfaction (je vous paierai).

Notre confrère, étant consacré *armacie* malgré lui, prit le parti le plus sage. Il joua son rôle en se souvenant de nos vieux fabliaux et du *Médecin malgré lui*. Prenant un air inspiré, il dit à son client :

« Vous prendrez une pierre de granit ayant la forme et le volume de la partie de votre femme qui est enflée. Vous la porterez dans vos bras et l'irez jeter dans le torrent. Cela suffira. Au retour vous trouverez votre femme en bonne voie de guérison. »

La pierre à porter pesait une dizaine de kilos et la route à parcourir, en montagne, n'avait pas moins de douze kilomètres.

Malgré tout, le conseil de l'*armacie malgré lui* fut suivi à la lettre et, le plus fort de l'histoire, c'est que la femme guérit à la suite de cette médication étrange.

De fins sourires accueillirent cette histoire bien trouvée, mais traduisant l'état d'âme de nos montagnards. On félicita le confrère qui nous dit le plus sérieusement du monde : « L'histoire est mieux que bien trouvée, elle est vraie. »

***

J'en reste là pour aujourd'hui, réservant pour une autre occasion les usages thérapeutiques du sang de taupe et le mode de préparation du remède pour lequel il faut employer trois fois trois gouttes de sang tirées de trois taupes vivantes.

Ces histoires de revenants nous découvrent l'enfantine et grossière naïveté, la crédulité et l'autosuggestibilité des gens qui ne connurent pas les fortes disciplines des études classiques et scientifiques, génératrices de l'esprit critique si lumineusement codifié par Descartes et cependant encore assez mal compris.

Les aventures spirites de ce savant connu qui s'est laissé prendre aux simagrées de quelques médiums me le prouvent. Aventures du savant et simagrées du médecin, ai-je dit avec raison, puisque les bons prestidigitateurs peuvent reproduire tous les pseudophénomènes surgis de l'au-delà par des moyens dont ils donnent la technique.

HYGIÈNE PRATIQUE

DESTRUCTION DES PUCES

D'après les *Archives de médecine et pharmacie navales*, le Dr Svellen Grebel indique les moyens suivants pour détruire les puces (in *Archiv für Schiffes-und Tropen Hygiene*, n° 6, 1912).

Destruction au moyen des substances gazeuses. — Pour oter les puces des rats, ceux-ci étaient stupéfiés par *le chloroforme ou l'éther*, et nettoyés ensuite avec le peigne à cheveux. Tandis qu'après trois à quatre minutes, les rats vivaient encore, les puces étaient mortes. L'éther agissait moins vite. En pratique, les vapeurs de chloroforme sont sans emploi comme insecticide.

Les *vapeurs d'acide sulfureux* sont couramment employées pour détruire les rats des navires. C'est au moyen des appareils Clayton ou Marot, les plus perfectionnés actuellement, que les navires sont sulfurés à Amsterdam. Après avoir fermé hermétiquement les cales à désinfecter, on y brûle le soufre, à raison de 25 grammes par mètre cube. On laisse fermé pendant douze heures au moins. Pour se rendre compte si dans ces conditions les puces sont détruites, on en plaçait 10 sous une cloche de verre de 5 litres ; 6 étaient contenues dans un tube à expérience ouvert, 4 dans un autre tube fermé avec un imperméable et rempli de son ; la proportion exactement correspondante de soufre à brûler était de 125 milligrammes. Après soixante-dix minutes, les puces des tubes ouverts étaient devenues immobiles ; celles des tubes remplis de son et bouchés par un imperméable vivaient encore, ne restant pas en place, se traînant hors de leur gîte et cherchant à se dégager de la masse de son. Quarante minutes après, elles étaient devenues inertes. Quand on ouvrait la cloche, après vingt heures, toutes les puces avaient succombé.

Il y a encore un autre désinfectant souvent employé (pas pour les bateaux, il est vrai), et dont la valeur est bien prouvée. C'est *l'aldéhyde formique*, sous forme de vapeurs. 9 puces furent placées sous une cloche de verre, dans laquelle on faisait arriver assez de vapeurs d'aldéhyde formique pour que l'air en contînt 13 volumes pour 100. Après 20 minutes, toutes les puces vivaient encore, 6 seulement après 70 minutes, et après une heure 40 minutes toutes gisaient inertes. Si, après trois heures, on soulevait la cloche, toutes les puces avaient péri.

Il ressort de ces diverses expériences que le soufre et l'aldéhyde formique tuent facilement les puces.

Pour l'acide sulfureux, il n'y a pas à craindre de voir les puces cachées dans la cargaison échapper à l'action destructive de l'acide sulfureux, car à peine ont-elles senti ce gaz qu'elles cherchent à quitter leur retraite.

Destruction au moyen des liquides. — Une immersion d'une dizaine de minutes dans *l'eau* est à peine nuisible pour les puces ; aussitôt sèches, elles sautent de nouveau. *L'huile*, au contraire, prolonge son influence nuisible. Les puces sont vite submergées par l'huile et sont déjà inertes après onze secondes; sorties et essuyées, autant que possible, de l'huile qui dégoutte, elles ne reviennent pas à la vie, évidemment parce que les trachées restent gorgées d'huile.

La plupart des insecticides mouillent facilement les puces (elles coulent vite au fond quand on les y projette). Ceux qui sont dépourvus de cette propriété, le sublimé par exemple, sont presque sans action sur elles. C'est en partie sur cette propriété que reposerait, d'après Saigol, la rapidité d'action des toxiques envers les puces.

Dans une *solution de chlorure de chaux* à 12 p. 100, les puces cessent leurs mouvements après une minute. Elles ne coulent pas au fond. Quand on les a maintenues artificiellement immergées pendant dix minutes, elles sont, il est vrai, complètement inertes, mais, sitôt repêchées, elles reviennent vite à la vie. Il est inutile de prolonger l'expérience pendant une durée supérieure à 10 minutes, pour ce corps comme pour bien d'autres, car un insecticide qui agit si faiblement n'a aucune valeur pratique.

Dans le *lait de chaux*, une submersion artificielle de dix minutes rend les puces inertes, mais elles en reviennent si on les repêche.

L'*acide acétique* à 4 p. 100, la *potasse* à 2 p. 100, la *soude* à 5 p. 100, l'*antiformine* à 6 p. 100, le *sublimé* concentré sont également incapables de tuer les puces en 10 minutes.

La *créoline* à 5 p. 100 est un peu plus active. Après deux minutes, les puces ne bougent plus. Après 3 minutes, elles coulent au fond. Repêchées après 5 minutes, elles reviennent à la vie, mais ne tardent pas à mourir.

Le crésol à 5 p. 100 a une action analogue Une solution au dixième tue les puces après deux minutes.

Signalons aussi le *formol* en solution à 5 p. 100, le *pétrole*, l'*éther de pétrole*, l'*essence de térébenthine*, et enfin la *solution de savon mou* à 2-4 p. 100, laquelle tue complètement les puces en une minute.

Prophylaxie personnelle. — D'après Manaud, l'onction du corps avec un mélange de *laurier cerise* et d'*essence d'eucalyptus* ou de toute autre *essence éthérée*, possède une puissance prophylactique. Pour Lupitza, l'iodoforme est un insectifuge de premier ordre. Cependant en raison d'expériences contradictoires, il est possible que les puces de régions différentes se comportent différemment.

Dans d'autres séries d'expériences, sur la peau humaine lotionnée à l'*eau de savon* et encore humide, 3 puces sur 4 piquèrent.

Si on frottait la peau avec de la *poudre d'iodoforme*, de telle sorte qu'elle restât saupoudrée de jaune, 8 puces sur 9 piquaient.

Dans une quatrième expérience, la peau fut frottée d'un mélange de deux parties d'*eau de laurier-cerise* et d'une partie de *teinture d'eucalyptus;* de 3 puces placées sur la peau encore humectée, 1 seule piqua et 2, manifestement incommodées, cherchèrent à fuir. Lorsque la peau fut sèche, tout en exhalant encore distinctement l'odeur des essences, les puces ne s'en écartaient plus et les 3 qui y furent placées piquèrent aussitôt.

L'*essence d'œillets* placée sur la peau et puis essuyée empêcha assez bien la piqûre des puces. Elles parurent si désagréablement impressionnées par cette odeur qu'elles cherchèrent à s'éloigner de la peau ; elles avaient si profondément perdu l'appétit que, posées sur la peau indifférente, elles refusaient de piquer.

La *teinture de sabadille* se montra aussi énergique.

La *poudre insecticide* paralyse en partie les puces après dix minutes, si on a pris soin de les en couvrir. Mais, plusieurs heures après, elles remuaient encore, sans toutefois marcher ni sauter; douze heures après, elles avaient succombé.

Conclusions. — Par tous ces résultats, on voit qu'il ne faut pas juger de l'action d'un insectifuge par son action immédiate. Même les meilleurs, comme l'essence d'œillets et la teinture de sabadille, ne peuvent éloigner les puces que pour un temps limité.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LE SECRET PROFESSIONNEL ET LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Nous avons relaté dans notre numéro du 21 décembre 1912 un arrêt de la cour de Douai, qui avait acquitté deux médecins inculpés d'avoir trahi le secret professionnel en matière d'accident du travail.

Il s'agissait, rappelons-le d'un mot, d'un ouvrier soigné à l'hôpital de Lille par le Dr P... Celui-ci avait opéré l'analyse du sang et avait communiqué le résultat de cette opération au médecin de l'assurance, le Dr V.., et on s'était servi de ce renseignement pour refuser toute rente à la veuve, en disant que l'ouvrier était mort, non de l'accident, mais d'une maladie contractée antérieurement à cet accident.

La cour de Douai avait fondé son arrêt d'acquittement sur un raisonnement, qui semblait spécieux. Elle disait : « Sans doute les médecins sont-ils tenus au secret professionnel en matière d'accident du travail comme en toute autre matière, mais, les nécessités d'application de la loi de 1898 relèvent le médecin de cette discrétion professionnelle à l'égard des personnes qui sont parties au procès, c'est-à-dire les tribunaux et le patron ou son représentant. »

Or, il paraissait singulier que les médecins ne fussent pas tenus au secret à l'égard des victimes d'accidents du travail, puisqu'aucun texte de loi ne les en dispensait et qu'en dehors d'une exception légale le principe du secret absolu est de rigueur.

Sans doute l'article 11 de la loi de 1898 prescrit-il de fournir à l'appui de la déclaration d'accident un certificat médical, mais ce certificat est remis par le médecin lui-même au blessé, et c'est celui-ci seul qui le remet à son tour au patron pour être joint à la déclaration : le médecin ne révèle donc rien directement à un tiers sur l'état du blessé ; s'il remettait ce certificat directement au patron, il violerait le secret professionnel.

C'est à ces principes que s'est rendue la chambre criminelle de la cour de Cassation, qui, saisie d'un pourvoi par la veuve de l'ouvrier, a reconnu, le 9 mai dernier, que la disposition de l'article 378 du Code Pénal était générale et absolue et qu'elle s'appliquait en dehors de toute intention de nuire par le seul fait de l'indiscrétion professionnelle.

Par contre, le médecin chargé par le patron de contrôler l'état de la victime et son traitement n'est pas tenu de garder secrètes ses constatations ou les déclarations de son confrère, puisqu'il n'est pas le médecin du blessé et qu'il n'a aucune confidence à recevoir de celui-ci. Les motifs de l'arrêt, paru dans la *Gazette des tribunaux* le 19 juin 1913, sont à lire :

La Cour,

Sur la recevabilité du pourvoi :

Attendu que si la demanderesse, partie civile, n'a ni consigné l'amende, ni produit les pièces supplétives exigées par l'art. 420 C. inst. crim., elle a été admise au bénéfice de l'assistance judiciaire, par décision du bureau établi près la Cour de cassation.

Attendu que l'art. 14 de la loi du 22 janvier 1851, modifiée par la loi du 10 juillet 1901, dispose que « l'assisté est dispensé provisoirement du paiement des sommes dues au Trésor, pour droits de timbre et d'enregistrement et de greffe, ainsi que de toute consignation d'amende»; qu'il résulte de cette disposition que la demanderesse n'était pas astreinte à consigner l'amende prévue par l'art. 420 précité et que, par suite, son pourvoi est recevable.

Au fond :

Sur le moyen unique du pourvoi pris de la violation des art. 378 C. pén., 4 et 11 de la loi du 9 avril 1898, modifiés par la loi du 31 mars 1905, en ce que l'arrêt attaqué a admis qu'un médecin ne contrevenait pas à l'art. 378 susvisé en renseignant, sur les causes de la maladie de la victime d'un accident du travail, confiée à ses soins, l'assureur du patron, par l'intermédiaire du médecin chargé par l'assureur, de vérifier les causes de cette maladie, ce dernier médecin devant en outre être considéré comme complice du délit commis par le médecin traitant ; vu les dits articles de loi.

Attendu que la disposition de l'art. 378 C. pén. est générale et absolue et qu'elle punit toute révélation du secret professionnel, sans qu'il soit nécessaire d'établir à la charge du révélateur, l'intention de nuire ; que c'est là ce qui résulte tant des termes de la prohibition que de l'esprit dans lequel elle est conçue ; qu'en imposant à certaines personnes, sous une sanction pénale, l'obligation du secret comme un devoir de leur état, le législateur a entendu assurer la confiance qui s'impose dans l'exercice de certaines professions ; qu'ainsi le délit existe dès que la révélation a été faite avec connaissance, indépendamment de toute intention spéciale de nuire.

Attendu qu'il est constaté par l'arrêt attaqué que le Dr P.., chef de clinique à l'hôpital de la Charité à Lille, dans le service duquel était placé l'ouvrier C..., victime d'un accident du travail, a communiqué au Dr V.., après le décès du malade, une analyse du sang de cet hospitalisé de laquelle il résultait que C... était atteint de leucémie.

Attendu qu'il est constaté que le Dr V.., désigné par le chef d'entreprise en vertu de l'art. 4, § 5, de la loi du 9 avril 1898, modifiée par celle du 31 mars 1905, ayant reçu ce renseignement de P..., l'a porté à la connaissance de son mandant.

Attendu que traduits devant la juridiction correctionnelle, sous l'inculpation de violation du secret professionnel, les Drs P... et V... ont été relaxés par jugement du tribunal correctionnel de Lille, confirmé par l'arrêt attaqué.

Mais attendu que si la décision est justifiée relativement à V..., elle est contraire à l'art. 378 précité, en ce qui concerne P... ;

Par ces motifs,

Statuant sur les intérêts civils, à défaut d'appel du ministère public contre le jugement du Tribunal correctionnel de Lille ;

Rejette le pourvoi en ce qui concerne V... ;

Casse et annule en ce qui touche P...

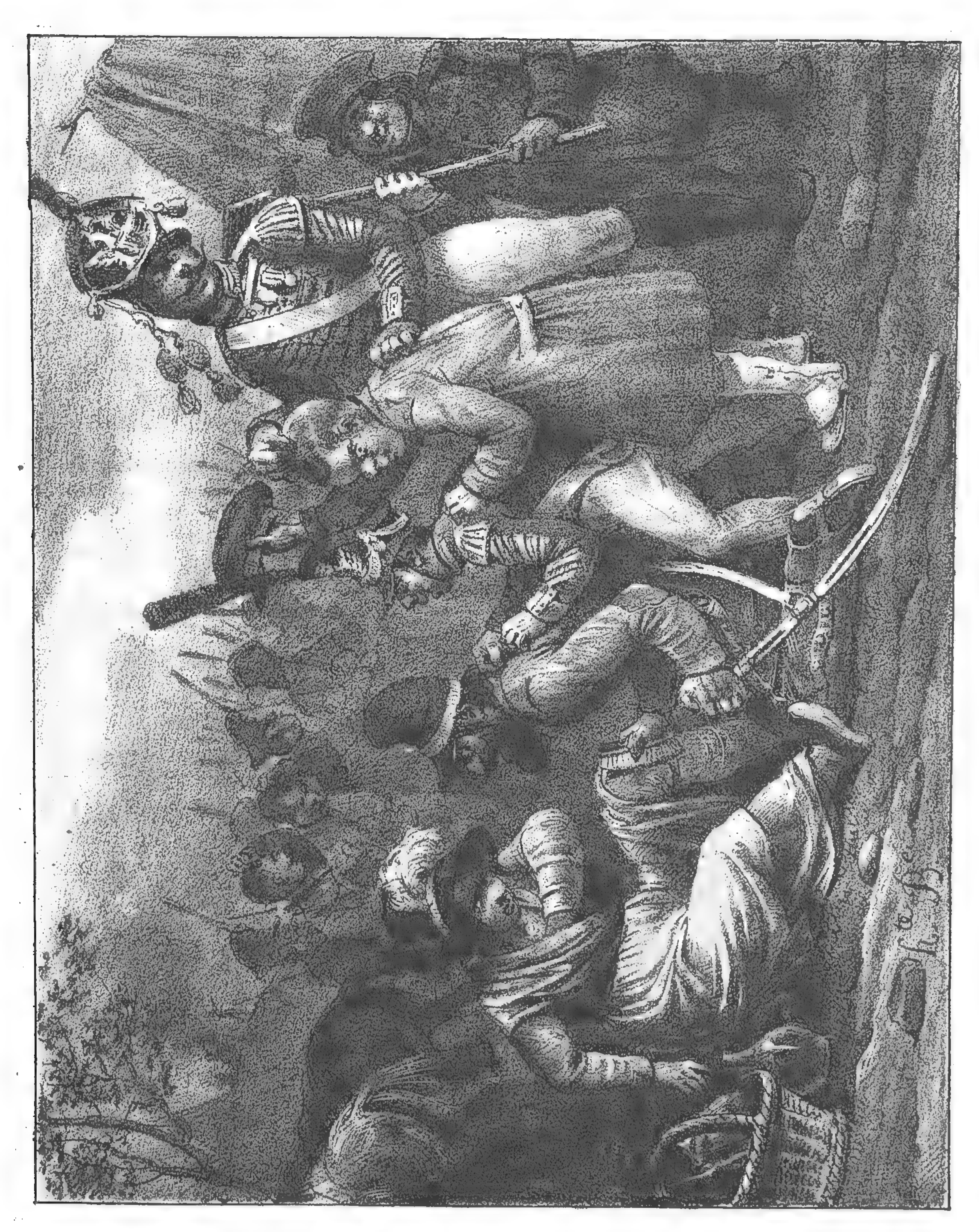
Cet arrêt concorde dans ses tendances au respect strict du secret avec un jugement du tribunal de la Seine, que nous avons analysé le 31 mai dernier, et où nous avons vu un médecin condamné pour avoir parlé inconsidérément d'un client, bien qu'en fait il n'ait pu croire qu'en faisant ces confidences il lui causait le moindre dommage.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

— XXI —

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR BELLANGÉ



LA GALE

DIÉTÉTIQUE

MENUS POUR ENFANTS

(Mme Moll-Weiss)

Soufflés et puddings. — Pour cela, au potage dédaigné et refroidi ajoutez un jaune d'œuf et le blanc battu en neige très ferme, puis enfournez à four doux et vous obtiendrez, au bout de 10 à 12 minutes, un merveilleux soufflé.

Crème renversée. — Il suffit de battre 2 ou 3 œufs dans un 1/2 litre de lait sucré et parfumé *ad libitum*, de verser cette préparation dans un plat beurré et de la placer dans un four chaud 15 à 20 minutes pour obtenir cette préparation qu'ils mangent chaude ou froide.

Crème à la vanille. — Pour 1/2 litre de lait, 2 ou 3 jaunes d'œufs, 30 grammes de sucre en poudre, le 1/4 d'une gousse de vanille.

I. — Sucrer le lait, ajouter la vanille et porter à ébullition.

II. — Séparer les blancs des jaunes. Verser doucement, en remuant sans cesse le lait bouilli et attiédi sur les jaunes.

III. — Mettre ce mélange dans la casserole et le faire épaissir en le plaçant sur un feu doux et en remuant sans cesse. Éviter l'ébullition qui ferait « tourner » la crème.

Cependant, si cet accident se produisait, ne pas désespérer, mais la verser à travers une passoire très fine dans un récipient froid, en la remuant sans cesse. Il n'est pas rare que cette action mécanique répare le dommage.

Crème au chocolat ou au café. — On prépare de même *une crème au chocolat*, dont la base est une tasse de chocolat additionnée d'un jaune d'œuf; une *crème au café*, c'est-à-dire parfumée avec quelques gouttes de café.

Crème fouettée. — Voici comment on prépare la crème fouettée ou crème Chantilly. J'ajoute que c'est un aliment très nourrissant.

Crème	125 grammes.
Lait	125 —
Sucre vanillé	50 —

Pour 125 grammes de crème double prendre 125 grammes de bon lait et 50 grammes de sucre pulvérisé vanillé (3 ou 4 portions).

Bien mélanger le tout et le fouetter jusqu'à ce qu'on ait obtenu le résultat désiré.

Ne pas s'imaginer que parce que cette préparation paraît légère à l'œil, elle l'est aussi à l'estomac. En général, d'ailleurs incorporer de l'air à une substance alimentaire (ce que l'on fait en battant la crème), c'est la rendre plus difficile à digérer.

Bouillon de légumes. — Pour 2 litres d'eau :

250 grammes de pommes de terre.
200 grammes de carottes.
50 grammes de navets,
5 grammes de sel.
Une branche de céleri et du persil.

I. — Éplucher les légumes, les laver, puis les émincer.

II. — Les jeter dans une casserole contenant un grand verre d'eau très bouillante salée. Les laisser cuire ainsi environ 1 quart d'heure. puis ajouter, *petit à petit*, la quantité d'eau nécessaire à la préparation du bouillon.

III. — Couvrir la casserole et laisser cuire doucement 4 heures. 5 minutes avant de servir, ajouter le céleri et le persil, passer le bouillon à travers une passoire fine.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Insomnie essentielle

Prendre le soir, avant le coucher, un des cachets :

Bromure de camphre	0 gr. 30
Poudre de racine de valériane	0 — 05
Véronal	0 — 25

avec une tasse de tilleul.

(Dr Docq, de Bruxelles).

Traitement de l'acné

Faire un nettoyage au savon, puis des lotions avec un tampon d'ouate imbibé d'une solution de résorcine au dixième et enfin des applications d'une des pommades suivantes :

A : Résorcine	1 gr.
Soufre précipité	2 —
Savon vert	} ãã 20 —
Vaseline	
B : Soufre précipité	2 gr.
Acide salicylique	} ãã 1 —
Teinture de Benjoin	
Vaseline	30 —

Après une heure ou deux d'application, calmer l'irritation par une pâte à l'oxyde de zinc.

(Dr G. Hahsn, de Breslau).

Coryza

Dermatol	} ãã P.E.
Acide borique	

Us. ext. — Pour priser.

Crevasses

Salol	2 gr.
Menthol	1 —
Huile d'olives	2 —
Lanoline	50 —

Us. ex. (Steffen).

Traitement de la chorée

Donner aux enfants de dix à douze ans, trois fois par jour une cuillerée à café à la fin des repas de :

Liqueur de Fowler	XXX gouttes.
Eau de menthe	80 gr.
Sirop simple	20 —

ou une cuillerée à café trois fois par jour à la fin des repas de :

Arséniate de soude	2 ctgr.
Antipyrine	5 —
Sirop d'écorces d'oranges	50 —
Eau distillée	150 —

(Bing).

Traitement de l'amygdalite

Se gargariser toutes les deux heures avec :

Borax	4 gr.
Salicylate de soude	4 —
Sirop de miel	40 —
Décoction d'orge	200 —

Faire deux ou trois fois par jour des badigeonnages avec :

Hydrate de chloral	4 gr.
Glycérine	40 —

Contre l'alopécie

Pendant trois semaines, couper les cheveux tous les cinq jours et faire quotidiennement une friction avec :

Alcool à 90°	80 grammes.
Alcool camphré	5 —
Rhum	5 —
Teinture de cantharides	5 —
Glycérine	5 —
Essence de Santal	V gouttes.
Essence de Wintergreen	V gouttes.
Chlorhydrate de pilocarpine	0gr,50

(Brocq).

La gale chez les jeunes enfants

Donner le soir un bain additionné de 10 à 20 grammes de carbonate de potasse et, dans ce bain, savonner avec un mélange de :

Savon blanc	17 grammes.
Sulfure de potasse	8 —
Huile d'olive	6 —
Huile de thym	0gr,80

Sécher et frictionner avec :

Huile de camomille camphrée	100 grammes.
Onguent styrax	20 —
Baume du Pérou	5 —

que l'enfant conserve sur sa peau toute la nuit.

Bain savonneux le lendemain.

Les jours suivants, frictionner avec la pommade :

Soufre précipité	1 gramme.
Borate de soude	2 —
Lanoline	15 —
Vaseline	15 —
Oxyde de zinc	10 —

et donner un bain d'amidon.

Assez fréquemment la gale détermine de l'eczéma ou de l'impétigo que l'on traitera par des applications de Baume du Pérou très dilué (5 à 10 p. 100) dans l'huile d'olive ou par des onctions de pommade :

Soufre précipité	25 grammes.
Carbonate de soude	2 —
Glycéré d'amidon	25 —
Huile de cade	5 —

Les bains d'amidon sont continués. (Gastou).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **L'empoisonnement par les chaussures noircies à l'aniline** (CRÉYX, 3 août 1913).

« Les teintures à l'aniline dont les souliers sont enduits intoxiquent *quelques rares individus*, tristement privilégiés sans doute, et laissent indemnes la très grosse majorité d'entre eux ».

GAZETTE DES SCIENCES MÉDICALES DE BORDEAUX. — **Psychopathie à forme paranoïde et autointoxication intestinale où les trichocéphales jouèrent un rôle inattendu. Guérison** (CASATI DE MONTGOLFIER, 19 août 1913).

Une femme de vingt-neuf ans, de haute situation sociale, très instruite, présente une phobie localisée sur le contact personnel en général des matières fécales. Sa perturbation dans l'idéation lui fait considérer comme pollués tous les objets qu'elle touche et en conséquence, elle se lave les mains très souvent et trop souvent. Tout en redoutant un début de démence paranoïde, on essaie une déviation de l'attention vers un état organique d'auto-intoxication intestinale.

La malade est envoyée à Châtel-Guyon et l'on parvient par des pseudo-analyses à persuader la jeune femme que son cæcum est littéralement infesté de *trichocéphales* et qu'elle doit se sentir comme imprégnée d'odeurs stercorales influant sur les centres nerveux. On l'engage alors jusqu'à la disparition des trichocéphales à procéder à de fréquentes ablutions, si bien qu'on arrive à persuader la malade *que les trichocéphales étaient l'unique cause de tout*. La confirmation « officielle » de leur disparition lui cause un soulagement et une joie intense et la jeune femme repart guérie.

PRESSE MÉDICALE. — **Quelques modifications à apporter à la technique des greffes d'Ollier-Thiersch** (P. HARDOUIN, N° 68, 20 août 1913).

A l'heure actuelle, les auteurs classiques recommandent unanimement de recouvrir la greffe d'une lame isolante dans le but d'écarter son adhérence aux pièces du pansement. Cette lame varie avec les chirurgiens (protectiv, papier d'argent, etc.).

Tous ces pansements sont susceptibles du même reproche : la lame imperméable recouvre des tissus suintants ou purulents et dans bien des cas, les greffes sont vouées à une destruction rapide.

« Plus simplement, croyons-nous, il suffit, à la fin de l'opération, de recouvrir le champ opératoire d'une épaisse couche de gaze stérilisée très souple et très fine et de terminer par un pansement ouaté ordinaire. » On supprime ainsi les inconvénients de l'imperméable, on fixe la greffe et l'on empêche son décollement. Comme ce pansement peut être laissé six à huit jours en place et même davantage, l'adhérence des lambeaux transplantés est déjà assez forte pour résister à une légère traction.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Aspect clinique général du rein chirurgical** (F. CATHELIN, N° 33, 16 août 1913).

Il existe un abîme, au point de vue de la pathologie générale, et par conséquent doctrinale, entre les affections dites médicales du rein et les autres dites chirurgicales, *les unes n'étant pas du tout l'aboutissant des autres*, erreur qu'ont perpétuée certains auteurs.

« Chevassu, entre autres, a écrit, suivant ses propres expressions, une hérésie formidable de pathologie générale en disant que « un rein, médical hier, sera chirurgical demain. » Non, un rein chirurgical l'est d'emblée et je ne vois pas très bien un calcul du rein, un cancer du rein, une hydronéphrose, voir même une tuberculose rénale, passer d'abord par un stade médical. Si nous n'intervenons pas plus tôt, c'est que le diagnostic n'a pas été fait assez tôt, mais à aucun moment de leur évolution, ces affections ne ressortiront du cadre médical. »

CONCOURS MÉDICAL. — **Une nouvelle menace de restriction des droits du médecin traitant ; le nouveau projet de loi sur les sérums thérapeutiques** (J. NOIR, N° 33, 17 août 1913).

« Ce projet de loi est loin de nous satisfaire. Il est d'abord illogique, car nous ne voyons pas en quoi il est plus dangereux d'appliquer au traitement d'une maladie un sérum que les alcaloïdes et les toxiques violents dont dispose la thérapeutique actuelle... D'autre part, en nous tenant dans les limites de la thérapeutique des sérums, le texte du projet de loi du Gouvernement rend *gratuits* un certain nombre de traitements sérothérapiques qui entrent de plus en plus dans la pratique courante. Nous nous contenterons de citer l'autosérothérapie dans l'ascite tuberculeuse qui, depuis les tentatives de Debove, a été souvent conseillée ; l'autosérothérapie dans la pleurésie séro-fibrineuse, préconisée par Gilbert, est devenue actuellement d'un usage courant. » Il en sera de même des auto-vaccinations. Et comme la sérothérapie est une science tout à fait à ses débuts, ne faudra-t-il pas modifier la loi tous les trimestres, chaque fois qu'un progrès sera accompli ou qu'une découverte sera faite?

LYON CHIRURGICAL. — **L'organisme viscéral d'A. Carrel** (RENÉ LERICHE, 1er août 1913, T. X., n° 2.)

On sait que Carrel, pour étudier le mécanisme intime de la vie des tissus, a réussi à isoler du corps, *sans le tuer*, et à faire vivre, *in vitro*, un système d'organes accomplissant normalement, autant qu'il y paraît, leurs fonctions physiologiques.

C'est à ce corps sans âme, vivant sans système de relation, sans l'influence directe du système nerveux cérébro-spinal ou sympathique, sans l'action régulatrice des muscles, du squelette et de la peau, qu'il a donné le nom d'*organisme viscéral* : il enlève aseptiquement, en masse, tous les viscères abdominaux, de l'œsophage au rectum, qu'il place dans une cuve de solution de Ringer maintenue à 38°, et entretient la respiration à l'aide de la méthode de Meltzer-Auer. La vie de ce bloc viscéral se poursuit en apparence normalement pendant une douzaine d'heures.

Jusqu'ici on n'a voulu voir dans cette expérience qu'une prouesse d'un virtuose de l'expérimentation. « L'organisme viscéral est tout autre chose que cela : c'est une méthode générale de très grande importance, dont nul ne saurait actuellement fixer la portée.

Pour l'instant, elle n'a guère été utilisée qu'à l'Institut Rockefeller, où elle a permis d'aborder dans d'excellentes conditions certains problèmes difficiles de chimie intestinale. C'est avec elle que Van Slyhne poursuit l'étude des amino-acides. Ayant montré que la paroi intestinale ne les transforme pas en molécules albuminoïdes, comme l'avait prétendu Abderhalden. Van Slyhne, à l'aide du procédé de Carrel, cherche actuellement à préciser leur répartition dans le système vasculaire et dans les organes. C'est la seule application que nous en connaissions, mais la méthode est en somme à l'aube de son développement. Il n'est pas douteux que d'ici peu elle ne devienne d'un emploi habituel dans les grands laboratoires.

Quand on songe à ce que le procédé de la perfusion des viscères par des liquides artificiels a pu donner, on a la vision de ce que l'organisme viscéral de Carrel permet d'espérer.

En physiologie, en toxicologie, en médecine expérimentale, il apparaît à tous ceux qui l'ont vu réaliser, comme devant être une des plus fécondes inventions de la biologie contemporaine. »

GASTRO-ENTÉRITES DES NOURRISSONS

DIARRHÉES INFANTILES, Troubles Dyspeptiques de la 1re Enfance

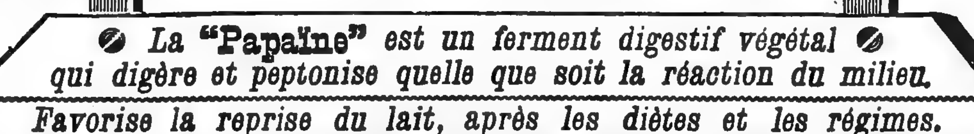


Sirop de Trouette-Perret

à la **"PAPAÏNE"**

avant ou après chaque tétée ou biberon.

Le **Sirop** *de* **Trouette-Perret** *à la* **Papaïne**
digère le lait, combat la ***Dyspepsie,*** *et*
permet aux muqueuses de réparer leurs lésions.



Maladies de l'Estomac et des Intestins des Enfants et des Adultes

SIROP de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 cuillerée à soupe à chaque repas .... 4 fr. le Flacon.

ELIXIR de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 verre à liqueur à chaque repas .... 5 fr. le Flacon.

CACHETS de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 à 2 cachets à chaque repas .... 4 fr. la Boîte.

COMPRIMÉS de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
2 à 8 comprimés à chaque repas .... 3 fr. le Flacon.

E. TROUETTE, 15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris. — Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

***JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE.* — Recherches expérimentales sur l'action analgésique locale de quelques médicaments** (B. Wiki. N° 4, 15 juillet 1913).

Des recherches de B. Wiki, de M. et Mme Moukhvar, il résulte que certaines substances médicamenteuses, usitées depuis un temps immémorial pour combattre des douleurs locales, possèdent réellement des propriétés qui en justifient l'emploi traditionnel. Ainsi les préparations d'opium, de solanées vireuses diverses, de ciguë, émoussent la sensibilité des terminaisons nerveuses avec lesquelles on les met en contact. De plus, le pouvoir anesthésiant local est inhérent à de nombreux produits organiques et inorganiques qui n'ont jamais été utilisés en médecine pour produire cet effet.

« En appliquant les anciens toxiques calmants-narcotiques, sur des parties dénudées de leur épithélium, sur des fissures, des gerçures, des excoriations, des plaies, nous avons parfaitement le droit de leur attribuer un effet anesthésiant local ; et à condition de mettre ces préparations dans des récipients capables de franchir la couche épithéliale de nos téguments intacts, nous pourrons escompter l'action calmante d'une pommade, d'un liniment, étendus sur la *peau saine.* »

***JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE.* — Action *in vitro* des extraits de ganglions lymphatiques et de divers organes normaux sur le bacille de la tuberculose** (A.-B. Marfan, B. Weill-Hallé et H. Lemaire, N° 4, 15 juillet 1913).

En 1886, le Professeur Marfan formulait la loi suivante qui devait diriger par la suite toute une série de travaux sur l'immunité antituberculeuse : « On ne constate presque jamais de tuberculose pulmonaire, tout au moins de tuberculose évidente et en évolution, chez les sujets qui, pendant l'enfance, ont été atteints d'écrouelles et qui ont guéri complètement avant l'âge de quinze ans, cette guérison ayant eu lieu avant qu'aucun autre foyer de tuberculose ait été appréciable cliniquement. »

Les résultats expérimentaux acquis par la suite ont démontré que les ganglions lymphatiques jouent un rôle très important dans la défense de l'organisme contre la tuberculose et que ce rôle semble lié à la présence, dans les ganglions sains ou tuberculeux, de substances protectrices. Bartel et Neumann ont constaté que le mélange bacilles de Koch + extrait de ganglion ou de rate, devient incapable de tuberculiser le cobaye après vingt-deux à quarante-sept jours d'étuve. Cependant les bacilles sont restés vivants et n'ont perdu que leur virulence. Le tissu hépatique aurait aussi une action atténuante analogue à celle des ganglions et du tissu splénique.

MM. Marfan, Weill-Hallé et H. Lemaire se sont proposé d'étudier *in vitro* l'action de la pulpe des ganglions normaux sur le bacille de Koch en variant les conditions d'expérience de Bartel et Neumann. Ils ont recherché parallèlement l'influence qu'exercent sur le bacille de Koch l'émulsion de rate, de foie, de cerveau et le sérum sanguin.

Ils ont constaté que, *in vitro*, les tissus des ganglions lymphatiques et de la rate normaux ont une action atténuante très nette sur le bacille de la tuberculose. Le tissu du foie a une action également atténuante, mais moindre que celle des ganglions et de la rate. Le sérum ne possède pas d'une manière évidente la propriété d'atténuer la virulence du bacille de Koch. Enfin la pulpe cérébrale a au contraire une action exaltante. Comme cette action atténuante *in vitro*, certains auteurs l'ont retrouvée *in vivo*, comme elle est en rapport avec les faits cliniques, on peut penser qu'elle est due à une substance qui existe dans les tissus vivants.

***JOURNAL D'UROLOGIE.* — Indications opératoires dans les néphrites chroniques** (Alf. Pousson, T. III, N° 6, 15 juin 1913).

L'hypertension artérielle est, avec l'hypertrophie vraie du cœur, de toutes les manifestations du côté de l'appareil cardio-vasculaire, celle qui indique le plus formellement l'intervention chirurgicale dans le mal de Bright. Les diverses opérations sur le rein, et plus particulièrement la néphrotomie, sont, en effet, des plus propres à abaisser la tension artérielle, les mêmes résultats ont été constatés par Edebohls, Albarran et Pauchet.

***JOURNAL D'UROLOGIE.* — Trois cas de tuberculose rénale chirurgicale chez l'enfant** (J. Oraison. T. IV. N° 1, 15 juillet 1913).

Le tableau clinique de la tuberculose rénale chez l'enfant ne diffère pas de celui de l'adulte. Il y a lieu de faire peut-être une exception pour l'incontinence d'urine qui paraît être un symptôme plus constant chez l'enfant.

Les mêmes méthodes d'examen sont applicables, y compris l'étude de la valeur fonctionnelle du rein supposé sain. Celle-ci doit être faite, non pas au moyen de la division des urines, procédé infidèle, mais à l'aide du cathétérisme urétéral. Si ce mode d'exploration est très difficile ou même impossible dans le très jeune âge, il est possible, on pourrait dire facile à partir de six ou sept ans, non seulement chez les fillettes avec le cystoscope de Luys, mais aussi chez les garçons avec le cystoscope dit à prisme. « Aujourd'hui, beaucoup de spécialistes ont à leur actif un ou plusieurs cathétérismes chez l'enfant. » Le traitement ne présente rien de particulier et la néphrectomie précoce garde jusqu'à nouvel ordre, chez l'enfant comme chez l'homme, toute sa grande valeur attestée par de très nombreux succès.

***REVUE DE LA TUBERCULOSE.* — Tuberculose et vers intestinaux. De quelques erreurs de diagnostic dues à l'helminthiase** (G. Railliet, N° 4, août 1913).

Jadis considérés comme cause de tous les maux, naguère, au contraire, regardés comme totalement inoffensifs, les vers intestinaux semblent reprendre dans la pathologie la place qu'ils méritent. Il faut savoir que l'helminthiase est capable de revêtir le masque d'une affection de nature tuberculeuse, de faire errer le diagnostic et d'entraîner des conséquences thérapeutiques pour le moins inopportunes. C'est ainsi qu'il n'est pas un médecin qui ne soit appelé, un jour ou l'autre, à se trouver aux prises avec *le diagnostic entre la méningite tuberculeuse et la pseudo-méningite vermineuse* (*méningite vermineuse*).

Rien ne manque à l'ensemble symptomatologique pour entraîner l'erreur. Le médecin, même le plus expérimenté, porte donc le diagnostic de méningite tuberculeuse avec le pronostic qui, nécessairement, en découle. Cependant, il prescrit un traitement palliatif, qui comporte d'habitude un purgatif, calomel ou huile de ricin. Il n'est pas peu surpris, en revenant, de trouver l'enfant assis sur son lit, plus gai, il s'informe et apprend que l'enfant a rejeté un ou deux ascarides. Un examen sommaire du liquide céphalo-rachidien aurait permis de révoquer le diagnostic de méningite tuberculeuse...

« La conclusion pratique de ce qui précède est qu'en présence de tout état rappelant plus ou moins la méningite tuberculeuse, il importe de faire simultanément une ponction lombaire et un examen des selles. Le médecin évitera ainsi une erreur préjudiciable à sa bonne renommée »

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — Depuis longtemps déjà, M. **Gangolphe** a appelé l'attention sur une variété spéciale de malades atteints de subluxations congénitales de la hanche, qui étaient restées plus ou moins latentes pendant un temps quelquefois très long, et qui ne se manifestaient que très tardivement, vers la fin de l'adolescence et même à l'âge adulte.

Ces subluxations larvées se manifestent quelquefois dans l'enfance par quelques troubles légers, mais la plupart du temps sur le compte d'une faiblesse congénitale. Chez les jeunes gens, c'est à la suite des travaux pénibles, vers la quinzième année, ou à l'occasion du service militaire, que la boiterie s'accentue. Chez la femme, la grossesse, la ménopause, l'embonpoint venant avec l'âge, sont souvent l'occasion de l'apparition des premiers symptômes de la lésion, jusque-là bien compensée par le tonus musculaire.

L'épreuve radiographique montre la malformation typique de l'articulation.

Suivant M. **Durand** « la communication de M. Gangolphe permet, avec des documents complets, la radiographie et des examens suivis pendant longtemps, de fixer des faits cliniques qu'on soupçonnait, mais dont on n'avait pas une démonstration assez manifeste. » (*Soc. de chirurgie*, 13 mai 1913).

A l'heure actuelle, chacun reconnaît à juste raison l'utilité de la gastro-entérostomie et de la gastrostomie. Toute différente est l'opinion vis-à-vis de la méthode d'exérèse, de la gastrectomie. On l'admet comme la méthode de choix dans le traitement du cancer ou de l'ulcère rebelle ; dès qu'il faut passer à la pratique, la plupart des médecins lui retirent leur confiance. « En réalité, dit M. **Delore**, l'exérèse du cancer gastrique n'a pas la faveur, parce qu'elle est considérée comme fort grave. S'il était démontré par les statistiques que la mortalité opératoire n'est pas aussi considérable qu'on l'admet, on ferait tomber, à mon avis, le principal grief contre la gastrectomie.... Voici dix ans que j'ai pratiqué ma première gastrectomie et j'en suis à la soixante-treizième ». Sur 73 gastrectomies, M. **Delore** compte en bloc 18 morts, soit 75,4 p. 100 de guérisons et 24,6 p. 100 de mortalité opératoire. En divisant les opérés en quatre groupes aussi égaux que possible, on a :

Premier groupe — 18 gastrectomies (1903-1905), 8 morts, soit 44 p. 100 de mortalité opératoire.

Deuxième groupe. — 18 gastrectomies (1905-1908), 6 morts soit 33,3 p. 100 de mortalité opératoire.

Troisième groupe. — 18 gastrectomies (1908-1911) 3 morts, soit 16,6 p. 100 de mortalité opératoire.

Quatrième groupe. — 19 gastrectomies (1911-1913), 1 mort, soit 5,2 p. 100 de mortalité opératoire.

Cette chute de la mortalité dans cette statistique personnelle confirme des remarques faites par d'autres chirurgiens. Sur ses 52 premières interventions, Kocher a 34 p. 100 de mortalité opératoire ; sur les 45 de la seconde série, il a 17 p. 100 ; sur les 44 dernières, la mortalité tombe à 9 p. 100. Mayo a réduit sa mortalité de 14 p. 100 à 9 p. 100.

La mortalité opératoire diminue progressivement pour de multiples raisons : les malades sont en particulier mieux choisis. Mais tous ces motifs paraissent devoir s'effacer devant l'amélioration de la technique opératoire. Celle-ci est plus méthodique, plus rigoureuse ; les soins post-opératoires sont mieux réglés (*Soc. de chirurgie*, 29 mai 1913).

MM. **Leriche et Dufour** présentent une malade atteinte de tabes avec crises viscérales rebelles ; deux interventions successives : opération de Jaboulay et opération de Traubne n'ont pas pu la soulager. D'ailleurs, ces deux interventions infructueuses ont été remarquables par leur simplicité et leur bénignité.

C'est en raison de leur échec opératoire que MM. **Delore et Dufaut** ont tenu à présenter leur malade, car ce n'est *qu'en publiant tous les cas*, quel que soit le résultat, qu'on arrivera à juger de la valeur des différentes opérations, qui sont à l'étude actuellement. (*Soc. nationale de Médecine*, 14 avril 1913).

Un malade était entré dans le service de M. **Bonnet** pour un *psoriasis*, mais on ne tarda pas à remarquer que ce malade buvait de l'eau à chaque instant et urinait un volume considérable. Cette polyurie existait depuis l'âge de treize ans et s'était développée en quinze jours sans cause apparente ; la première atteinte de psoriasis ne survint que quatre ans après.

Malgré une énorme polyurie (18 à 20 litres par jour), le malade avait une élimination normale des éléments solides urinaires et l'eau seule était augmentée, exemple typique de ce qu'on appelle « polyurie essentielle » sans aucun facteur étiologique capable de l'expliquer (*Soc. des sciences médicales*, 12 mars 1913).

GRENOBLE. — Chez un paludéen de trente-sept ans, s'installe une anémie profonde contre laquelle la quinine et l'arsenic restent sans effet. Au bout de cinq mois, le malade est renvoyé en France ; son état de faiblesse l'oblige à demander son admission à l'hôpital. On constate qu'il est atteint de leucémie ; la rate s'étend jusqu'à l'ombilic. A l'examen du sang, on trouve : hématies, 2.100.000 ; leucocytes, 1.500.000. Valeur globulaire, 0,18. Mononucléose très accentuée et pas d'éosinophiles. M. **Porte** avait eu connaissance des travaux de deux médecins hongrois, MM. Koranzi et Kivalyfi qui, en 1912, avaient traité des cas de leucémie parle benzol. (L'analyse de ces travaux a paru pour la première fois dans la *Revue de la quinzaine étrangère* du *Paris Médical*). A partir du 29 avril 1913, M. **Porte** donna donc quotidiennement à son malade XXX gouttes de benzol, huit jours sur quinze ; il associa à ce traitement l'exposition de la rate au soleil pendant une heure chaque jour.

Sous l'influence de ces deux médications continuées, la rate a notablement diminué de volume, en même temps que l'état général s'améliorait. Une nouvelle analyse de sang a donné les résultats suivants : hématies, 3.160.000 ; leucocytes, 1000.000. Valeur globulaire, 0,22. La thérapeutique par le benzol paraît donc encourageante (*Soc. de méd. de chir. et de ph. de l'Isère*, 3 juin 1913).

NANTES. — Dans une communication, M. **L. Fortineau** revient sur l'étude d'un certain nombre de propriétés appartenant aux cultures stérilisées du bacille pyocyanique. On sait que ces cultures administrées en particulier par ingestion constituent un moyen curatif et vaccinent contre le charbon. M. **Fortineau** apporte donc des données précises sur le peu de toxicité des cultures pyocyaniques stérilisées, l'importance de la dose injectée, l'inutilité de réduire les cultures en raison de leur énergie et de l'irritation que déterminent des produits trop concentrés, les conditions dans lesquelles on peut vacciner, sur l'action efficace des injections répétées et de l'ingestion et, au contraire, sur les résultats négatifs fournis par les injections intraveineuses et le traitement par les cultures pyocyaniques stérilisées additionnées de cocaïne. Ces recherches démontrent encore que le bacille charbonneux peut déterminer de la suppuration. (*Soc. de médecine*, 10 juillet 1913).

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le Ferite dell' Addome prodotte dalle moderne armi da guerra, par le Dr SALVATORE SALINARI, 1 vol gr. in-8 de 106 pages : 3 francs (*Francesco Vallardi*, éditeur à Milan).

cina do Rio de Janeiro. Tome ***cina do Riode Janeiro***. Tome LXXVI. 1 vol. gr. in-8 de 220 pages avec figures : 5 francs (*Rio de Janeiro Imprensa nacional*).

Beiträge zur Klinik der Infektionskrankheiten und zur Immunitätsforschung. 1 *Band*. 3 *Heft*. 1913. Gr. in-8, de 150 pages avec planches en couleurs Br. Mk. 6. (*Curt Kabitzsch*, éditeur à Würzburg).

NOUVELLES

LE Dr L. DEJACE

C'est le distingué rédacteur en chef du *Scalpel* et *Liège Médical* que l'Association Internationale de la Presse Médicale vient d'appeler à sa présidence. Dès ses débuts, modeste médecin de campagne, il fut collaborateur du *Scalpel* en 1878 Ses relations de cas chirurgicaux dans les bulletins de l'Académie de médecine le firent rapidement remarquer et c'est à ce titre qu'il est membre fondateur de l'Association française de chirurgie.



(*Phot. L. Gillard.*)

LE Dr L. DEJACE.

Depuis 1893, il est rédacteur en chef du *Scalpel* et c'est là qu'il mène depuis lors une vigoureuse campagne pour le relèvement de la situation du médecin. Les idées de défense professionnelle ont en lui un champion infatigable dont les avis sont écoutés en haut lieu.

Le Dr Dejace est encore membre de l'Académie impériale et royale de Budapest, président d'honneur de la fédération médicale belge et de la commission médicale de Liége. Nos confrères français l'ont maintes fois rencontré soit aux réunions de la Compagnie du Nord, soit aux voyages d'études aux stations thermales où sa verve étincelante apporte si souvent une note distinguée de gaîté.

Est décoré de la croix civique des épidémies, officier de l'ordre de Léopold, de Sant Jago de Portugal, chevalier de la Légion d'honneur. La nomination du Dr Dejace au comité permanent des congrès internationaux de médecine, la succession du professeur Lucas Championnière qui lui échoit aujourd'hui ont eu grand écho près des médecins belges.

Près des médecins français, elles éveillent de grandes sympathies : le Dr Dejace, de Liége, ville d'allure si francaise, compte de trop nombreuses amitiés près de *Paris Médical* pour que nous n'ayons pas souligné ces promotions méritées par de belles qualités de science, de dévouement et de droiture. R. L.

IXe CONGRÈS DE MÉDECINE PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS BELGES

Sous la présidence du Professeur Van Duyse, de Gand, et du Dr Herman, président de la Fédération médicale belge, les médecins belges ont tenu leur annuel congrès professionnel à Gand.

Les vœux suivants ont été admis.

Le IXe congrès de médecine professionnelle réuni à Gand en 1913.

1° Repousse énergiquement, au nom de l'indépendance du corps médical, des intérêts de la science et de l'intérêt public, la thèse de la socialisation de la médecine ;

2° Déclare qu'il n'a jamais existé d'opposition entre les intérêts matériels du médecin et la médecine préventive, les médecins ayant jusqu'ici assumé toutes les initiatives de l'hygiène publique ;

3° Engage tous les médecins attachés aux administrations de la bienfaisance publique, aux sociétés de secours mutuels, à tous les organismes collectifs, aussi bien que les praticiens isolés, à concourir activement à la médecine préventive, en se faisant les conseillers sanitaires des administrations et des sociétés.

4° Estime que dans les localités où plusieurs médecins résident, il y aurait lieu de créer des groupes s'occupant des questions d'hygiène générale et locale.

Ces groupements se mettront en relation directe et constante avec les autorités pour toutes les questions d'ordre médical public : inspection scolaire, œuvres de prophylaxie, création éventuelle de dispensaires, etc. Ces groupements conserveront le même contact avec les Unions professionnelles reconnues de leur ressort ;

5° Insiste auprès de tous les médecins pour éviter les actions isolées ou les initiatives extra-médicales. Les savants les plus autorisés et les organisateurs les plus féconds ont tout avantage à exposer leurs plans aux médecins orientés vers la médecine sociale afin d'assurer à leurs institutions et à leur créations le concours absolu et dévoué des praticiens.

6° Dans toutes nos relations avec les collectivités, nous devons adopter : *a*) la rémunération par vacation et *b*) le libre choix absolu ou organisé.

7° Aucune prestation médicale ne peut être tarifée en-dessous d'un franc.

8° Le tarif des accidents du travail, arrêté de commun accord entre la F. M. B. et les compagnies d'assurances en 1912, est un minimum obligatoire pour le service chirurgical de toutes les collectivités.

9° Toute exception à ces règles doit être approuvée par l'U. P. R. du ressort.

10° Toute contestation sera soumise au comité directeur de la F. M. B. qui jugera sans appel.

11° Le forfait global ne peut être maintenu ou autorisé qu'après approbation de l'U. M. R du ressort qui tiendra compte des circonstances : situation acquise, localités ayant un seul médecin, etc.

12° L'abonnement par famille est toléré pour le service médical des indigents seulement.

13° L'abonnement ne comprendra jamais aucun service chirurgical ou gynécologique.

14° L'abonnement ne sera jamais inférieur à 5 francs par an et par famille à moins d'un kilomètre ; au delà d'un kilomètre, une indemnité de parcours sera requise.

15° Aucun forfait, aucun abonnement n'est toléré sauf pour les services rendus dans les dispensaires et instituts et pour le service des médecins conseils ou inspecteurs.

16° Les médecins des dispensaires et instituts et les médecins conseils et inspecteurs doivent faire partie d'un U. P. R. et affilié à la F. M. B.

17° Aucun service médical ne peut être organisé en faveur des mutualités : *a*) qui ne fournissent pas annuellement la liste de leurs membres ; *b*) qui ne signalent pas les membres jouissant d'une certaine aisance, c'est-à-dire ayant un revenu annuel total de 1 800 francs (salaire et autres ressources ou bénéfices compris) s'ils ont famille, ou de 1000 francs s'ils sont seuls ; *c*) qui n'exercent pas un contrôle sérieux à cette fin.

18° Les mutualistes aisés ne peuvent jouir d'aucun tarif de faveur et doivent personnellement rémunérer les prestations médicales selon la classe à laquelle ils appartiennent.

19° L'abonnement ne pourra être toléré : *a*) que pour le service médical seul à l'exclusion de toute intervention chirurgicale ou gynécologique ou relevant d'un spécialiste ; *b*) qu'à titre transitoire, c'est-à-dire pour un terme de cinq ans maximum ; *c*) que par l'intermédiaire de l'U. P. R. du ressort ; et *d*) moyennant ratification par la F. M. B.

20° Le libre choix ne peut être entravé que par la délivrance des certificats sauf les exceptions admises par l'U. P. R. du ressort. R. L.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

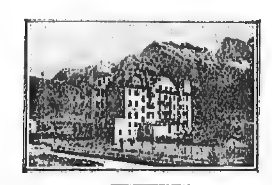
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

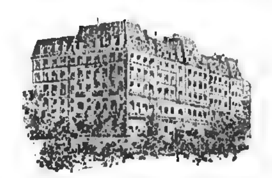
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



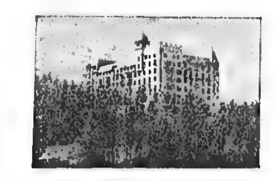
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.

Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Le concours, comme nous l'avons déjà annoncé, aura lieu le 15 septembre, à quatre heures, dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Nous rappelons que le dernier délai d'inscription expire aujourd'hui 30 août, à 3 heures.

Faculté de médecine de Paris. — Sont nommés chefs de travaux et de laboratoires : 1° *Travaux pratiques* : MM. Maillard (chimie) ; Guilleminot (physique) ; Brumpt (parasitologie et histoire naturelle) ; Branca (histologie) ; Roussy (anatomie pathologique) ; Langlois et Garrelon (physiologie).

2° *Laboratoires de recherches et d'enseignement* : MM. Augier (anatomie) ; Camus et Tiffeneau (physiologie) ; Carnot (thérapeutique) ; Feuillié (pathologie et thérapeutique) ; Moog (chimie) ; Ogier et Vibert (médecine légale) ; Garnier (pathologie expérimentale et comparée) ; Lutembacher et Bordet (pathologie externe) ; Brissemoret (pharmacologie et matière médicale).

3° *Laboratoires des cliniques* : MM. Jousset, Castaigne et Rathery, à Beaujon (clinique médicale) ; Jolly et Brulé, à Cochin (clinique chirurgicale) ; Deval et Bénard (clinique médicale) et Dreyfus (clinique chirurgicale) à l'Hôtel-Dieu ; Laëderich et Labbé (clinique médicale) et Renaud (clinique chirurgicale) à Laënnec ; Troisier, Grigaut et Rouneaux (clinique médicale) à Saint-Antoine ; Herrenschmidt et Beauvy (clinique chirurgicale) à Necker ; Huet et Tinel (maladies du système nerveux) à la Salpêtrière ; Daunay et Le Serrec de Kervily (clinique d'accouchements) à Tarnier ; Dreyfus-Rose, Laignel-Lavastine, Dumas, Revault d'Allonnes, Schrameck et Courtade (clinique des maladies mentales) à Sainte-Anne ; Lelièvre (clinique d'accouchements) à Baudelocque ; Paris, Ehrmann, Desmoulière (clinique des maladies cutanées et syphilitiques) à Saint-Louis ; Bourdier, Pley et Gellé (clinique ophtalmologique) à l'Hôtel-Dieu ; Nobécourt (clinique des maladies des enfants) à l'hôpital des Enfants-Malades ; Verliac, Ambard et Morel (clinique des maladies des voies urinaires) à Necker ; Bournigault et Bith (clinique thérapeutique) à Beaujon ; Cartier (clinique d'accouchements) à Beaujon ; Dorlencourt, Bloch-Michel (diphtérie) à l'hôpital des Enfants-Malades.

Sont chargés de cours complémentaires : Jeannin (accouchements) ; Couvelaire (enseignement théorique aux élèves sages-femmes). M. Lecointe est nommé chef du laboratoire de chimie biologique.

Agrégation. — La commission chargée par le ministre de l'Instruction publique et des Beaux-Arts de procéder au tirage au sort des juges aux concours d'agrégation des facultés de médecine qui s'ouvriront le 5 novembre 1913 pour les sections d'ophtalmologie et de physiologie, se réunira à la Faculté de Médecine de l'Université de Paris (grand amphithéâtre), le jeudi 2 octobre 1913, à 11 heures du matin.

Facultés de Province. — BORDEAUX. — *Sont nommés chefs de travaux* : MM. Beylot (histologie) ; Lasserre (histoire naturelle) ; Soulé (physiologie) ; Muratet (anatomie pathologique).

Sont nommés chefs de laboratoire : MM. Lande (médecine légale) ; Montéli (hygiène).

Sont chargés de cours : Verger médecine légale) ; Venot) (médecine opératoire) ; Péry (accouchements).

LYON. — *Concours pour deux places d'aide d'anatomie.* — Les épreuves sont de deux sortes : épreuves pour l'admissibilité, épreuves définitives. Les premières consisteront en :

1° Une épreuve écrite sur un sujet d'anatomie et un sujet de physiologie. Trois heures seront accordées aux candidats pour la rédaction de leur composition ;

2° Une épreuve de médecine opératoire, consistant dans la pratique de deux opérations : ligatures, amputations, résections, etc. La durée du temps accordé pour cette épreuve est laissée à l'appréciation du jury.

Ces deux épreuves sont éliminatoires.

Les épreuves définitives se composeront de :

1° Une épreuve pratique d'anatomie ;

2° Une épreuve orale d'anatomie, d'une durée de quinze minutes, après trente minutes de réflexion ;

3° Une épreuve orale de physiologie, d'une durée de quinze minutes, après trente minutes de réflexion.

Le concours commencera le lundi 10 novembre 1913.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la faculté, avant le 31 octobre.

Sont admis à concourir tous les étudiants en médecine.

LILLE. — Un concours pour un emploi d'aide de clinique des voies urinaires s'ouvrira à la Faculté de médecine de Lille le lundi 27 octobre 1913. Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté avant le 20 octobre.

La durée des fonctions d'aide d'anatomie est fixée à un an ; la nomination pourra être prorogée 3 fois, et pour une année chaque fois, sur la demande du professeur. Le traitement annuel est de 600 francs.

Le concours pour un emploi de chef de clinique chirurgicale s'est terminé par la nomination de M. le Dr Georges Siauve-Evausy, ex-interne des hopitaux.

Écoles de Médecine. — TOURS. — Un concours pour l'emploi de professeur suppléant de la chaire d'histoire naturelle s'ouvrira le 10 novembre 1913, devant l'École supérieure de pharmacie de l'Université de Paris. Les candidats doivent être Français ou naturalisés Français, âgés de 25 ans accomplis, et produire le diplôme de docteur en médecine ou le diplôme de pharmacien de 1re classe ou le diplôme de licencié des sciences naturelles.

Ils devront être inscrits avant le 10 Octobre 1913, au secrétariat de l'École supérieure de pharmacie de Paris, et déposer les pièces suivantes : 1° leur acte de naissance ; 2° leurs diplômes universitaires ; 3° les thèses et travaux scientifiques qu'ils auraient publiés ; 4° une note indiquant leurs titres honorifiques, la nature et la durée de leurs services dans l'enseignement.

RENNES. — M. Véron, professeur de clinique obstétricale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, de l'enseignement de la théorie et de la pratique des accouchements aux élèves sages-femmes.

M. Marquis, suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicales et de clinique obstétricale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, de l'enseignement de l'anatomie, physiologie et pathologie élémentaires aux élèves sages-femmes.

Sont chargés pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chefs de travaux :

MM. les professeurs Lefeuvre (physiologie), Castex (physique), Lenormand (chimie) et Houlbert (histoire naturelle).

M. Lhuissier, professeur d'anatomie, est admis, sur sa demande

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

et pour cause d'ancienneté d'âge et de services, à faire valoir ses droits à une pension de retraite, à partir du 1er septembre 1913.

M. Lhuissier est nommé professeur honoraire, à partir du 1er septembre 1913, et est remplacé dans ses fonctions par M. Lautier, professeur suppléant.

NANTES. — M. Jules Sébilleau est institué, pour une période de neuf ans, suppléant des chaires de pathologie et de clinique internes à l'École de Médecine de Nantes.

MARSEILLE. — *Concours de fin d'année.* — Résultats pour l'année 1912-1913 :

Médecine. — *Première année* : 1er prix, avec félicitations, M. Gaston ; 2e prix *ex æquo*, MM. Cottalorda et Roux. — *Deuxième année* : 1er prix, M. Giraud ; 2e prix, M. Gaugier. — *Troisième année* : mention, M. Nicolaï. — *Quatrième année* : 2e prix, M. Daniel ; mention, M. Aubert.

Pharmacie. — *Première année* : 2e prix, M. Canova.

Sages-Femmes. — *Première année* : 1er prix, Mme Chapays ; mention très honorable, Mme Couyon et Mlle Chaix ; mention honorable, Mlles Crespin et Barla. — *Deuxième année* : 1er prix, Mlle Ventre ; 2e prix, Mlle Brun ; mention très honorable, Mlle Bourcel ; mention honorable, Mmes Fach, Bussol, Julien et Fantesini.

École d'accouchements. — *Elèves de 2e année* : 1er prix, Mlle Ventre ; 2e prix, Mlle Fantesini ; 1er accessit, Mlle Reginensi ; 2e accessit *ex æquo*, Mlles Barone et Etienne.

Elèves de 1re année : 1er prix : Mlle Chaix ; 2e prix, Mlle Guidecelli : 1er accessit, Mlle Paure ; 2e accessit, Mlle Roumieu ; 3e accessit, Mlle Barla.

Mlles Anchetti et Fantesini ont obtenu le prix de vigilance clinique, en raison du zèle et du dévouement qu'elles ont témoigné, durant leurs études, auprès des femmes en couches.

Hôpitaux de province. — MARSEILLE. — Des concours s'ouvriront :

1° Le lundi 8 décembre 1913, à neuf heures du matin, pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux ;

2° Le jeudi 11 décembre 1913, à neuf heures du matin, pour une place d'oto-laryngologiste des hôpitaux ;

3° Le lundi 15 décembre 1913, à neuf heures du matin, pour une place de chirurgien-dentiste-stomatologiste des hôpitaux.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Commission administrative huit jours au moins avant l'ouverture de chaque concours.

Un concours pour la nomination à quatre places d'internes en pharmacie des hôpitaux civils de Marseille, sera ouvert le lundi, 10 novembre 1913, à trois heures de l'après-midi, dans l'amphithéâtre des concours à l'Hôtel-Dieu de Marseille.

Les élèves qui voudront concourir devront se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, de neuf heures à midi et de trois heures à cinq heures du soir, jusqu'au 3 novembre inclusivement.

BORDEAUX. — Après concours, M. Maurice Philip a été nommé oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux.

Le prix de l'internat (médaille d'or), est attribué à M. Félix Papin, qui est autorisé en outre à faire une quatrième année d'internat.

MM. Lacour, Bonnin, Lataste, Lecoussé, Seringes, Villar sont également admis à faire une quatrième année d'internat.

École d'application du service de santé des troupes coloniales. — La date d'ouverture du concours annuel prévu par l'instruction du 15 juin 1909 (B. O. P. R., p. 1077), pour la nomination aux emplois de professeur adjoint à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales, est reportée du 8 septembre au 20 octobre 1913. Les demandes formulées par les candidats en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours, devront parvenir au ministère de la Guerre (direction des troupes coloniales, 3e bureau), avant le 1er octobre 1913, revêtues de l'avis motivé de leurs chefs hiérarchiques.

Ecole annexe de médecine navale de Toulon. — Un concours pour l'emploi de professeur de séméiologie médicale et de petite chirurgie à l'École annexe de médecine navale de Toulon, sera ouvert dans ce port le 6 octobre 1913, en vue de pourvoir au remplacement de M. le médecin de Ire classe Barbe, nommé professeur à l'École principale de Bordeaux.

Hôpital de Mustapha. — Un concours pour trois places d'internes en pharmacie sera ouvert le lundi 10 septembre 1913.

Concours pour une place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise). — Ce concours sera ouvert le *lundi*, 10 *novembre* 1913, à midi, dans la salle des concours de l'administration, 49, rue des Saints-Pères.

Le registre d'inscription sera ouvert du lundi 6 octobre au samedi 25 octobre 1913, de 10 heures à 3 heures, à *l'Administration centrale*, 3, avenue Victoria, *bureau du personnel médical.*

Les candidats doivent justifier qu'ils sont âgés de 27 ans au moins, et qu'ils sont reçus docteurs en médecine depuis deux ans au moins, ou bien qu'ils sont internes de 4e année des hôpitaux et hospices de Paris et qu'ils ont déjà subi cinq examens de doctorat.

L'interne qui aurait été classé le premier du concours devra obtenir le titre de docteur avant de pouvoir prendre les fonctions de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains.

Le jury du concours se compose de trois médecins et de deux chirurgiens tirés au sort parmi les médecins et les chirurgiens des hôpitaux et hospices en exercice ou honoraires.

Les épreuves du concours comprennent :

1° *Une composition écrite* sur un sujet afférent à l'anatomie et à la pathologie interne et externe et aux accouchements pour la rédaction de laquelle il sera accordé trois heures :

2° *Une épreuve clinique de médecine* sur un malade ;

3° *Une épreuve clinique de chirurgie* sur un malade.

4° *Une consultation écrite* sur un malade atteint d'une affection médico-chirurgicale pour laquelle il sera accordé trois quarts d'heure après dix minutes d'examen.

S'adresser, pour tous renseignements, au service du personnel de l'administration, 3, avenue Victoria.

Légion d'honneur. — M. le Dr Bordas, professeur suppléant au Collège de France, est nommé commandeur de la Légion d'honneur. Nous le prions d'agréer nos bien sincères félicitations.

Monument Marey. — Le 7 septembre sera inauguré à Beaune le monument élevé à la mémoire de Marey, le célèbre physiologiste.

Médaille de l'assistance publique. — M. le Ministre de l'Intérieur vient de décerner une médaille d'honneur de l'Assistance publique à M. le Dr Ravarit, inspecteur de la protection du premier âge, à Poitiers, secrétaire de la Ligue antituberculeuse de la Vienne.

La réintégration des sœurs de charité dans les hôpitaux. — Le conseil municipal de Grenoble vient

LA VIE MÉDICALE (*Suite*)

d'émettre à ce sujet un vœu affirmatif par 23 voix contre 3.

Un vœu des jurés de la Seine sur les asiles médico-légaux. — Les jurés de la seconde session de juillet des assises de la Seine ont, avant de se séparer, émis le vœu qui sera transmis à la Chancellerie, que le « Parlement étudie la question de l'internement dans les asiles spéciaux des coupables déclarés irresponsables par des médecins légistes et acquittés pour cela par le jury ».

IVe Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation. — Ce congrès se tiendra à Anvers du 31 août au 7 septembre 1913, sous le haut patronage de Sa Majesté le roi Albert. Les séances auront lieu dans les locaux de l'Athénée Royal, place de la Commune.

Programme : Ire section : Hygiène de l'émigrant ; IIe section, Hygiène coloniale ; IIIe section : Hygiène des ports et des navires ; IVe section : Extension des villes au point de vue des nécessités de l'hygiène ; Expropriation pour cause d'insalubrité.

La même question sera traitée au Xe Congrès des habitations à bon marché, à La Haye, le 8 septembre 1913.

Corps de santé militaire. — Les médecins et pharmaciens aides-majors de 2e classe, élèves sortis de l'École d'application du service de santé militaire dans l'ordre ci-dessous, ont reçu les affectations suivantes (service) :

(Ces officiers du corps de santé devront avoir rejoint leur poste (ou le port d'embarquement) le 15 août, sauf MM. les médecins aides-majors de 2e classe Lacronique et Terracol et le pharmacien aide-major de 2e classe Loosdregt, maintenus à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce jusqu'au 1er janvier 1914).

Médecins. — MM. Pauron, Val-de-Grâce (bactériologie) ; Lacronique, hôpit. milit. de Nancy ; Terracol, hôpit. milit. de Belfort ; Nimier, 2e rég. d'artill. de camp. ; Bachelet, 22e rég. d'inf. ; Clavelin, 22e rég. de dragons ; Cenet, 4e rég. du génie ; Grimal, 52e rég. d'artill. ; Bouissou, 11e bat. de chass. à pied ; Cazalas, 24e bat. de chass. à pied ; Dubrulle, 113e rég. d'inf. ; Plontz, 79e rég. d'inf. ; Guichot, 10e rég. d'artill. de camp. ; Pacaud, 37e rég. d'inf. ; Audouard, 16e rég. d'inf. ; Sebillot, 64e rég. d'inf. ; Jacquetty, 6e rég. d'inf. ; Bureau, 18e rég. de chass. à cheval ; Welsch, 23e bat. de chass. à pied ; Tamalet, 115e rég. d'inf. ; Fribourg-Blanc, 26e bat. de chass. à pied ; Soulié, 2e bat. de chass. à pied ; Dupain, 12e rég. de dragons ; Heyraud, 9e rég. d'artill. à pied ; Pequegnot, 170e rég. d'inf. ; Dioclès, 11e rég. de chass. à cheval ; Queheille, 109e rég. d'inf. ; Montel, 12e bat. de chass. à pied ; Maliver, 35e rég. d'inf. ; Camors, 12e rég. d'artill. de camp. ; Vauvray, 8e rég. d'artill. à pied ; Guggenbuhl, 171e rég. d'inf. ; Cousinié, 1er rég. du génie ; Despujols, 3e rég. de cuirass. ; Renard, 158e rég. d'inf. ; Hollier, 145e rég. d'inf. Grand, 172e rég. d'inf. ; Corroy, 168e rég. d'inf. ; Thibault, 4e rég. de dragons ; Massonnaud, 150e rég. d'inf. ; Saltet de Sablet d'Estières, 40e rég. d'artill. de camp. ; Chaisemartin, 12e rég. de huss. ; Freydier, 17e rég. d'inf. ; Ducluzaux, 155e rég. d'inf. ; Chaineaux, 42e rég. d'artill. de camp. ; Canac, 20e bat. de chass. à pied ; Poursain, 148e rég. d'inf. ; Fauré, salles milit. de l'hosp. mixte de Verdun ; Bulit, 167e rég. d'inf. ; Mosnier, 47e rég. d'artill. de camp ; Rey, hôpit. milit. de Toul ; Drevon, 169e rég. d'inf. ; Coulon, salles milit. de l'hosp. mixte d'Épinal : Lhuissier, 31e bat. de chass. à pied ; Talenton, 17e bat. de chass. à pied ; Boissezon, hosp. mixte de Saint-Mihiel.

Pharmaciens. — Loosdregt, hôpit. milit. de Perpignan ; Cordier, Algérie ; Féret, hôpit. milit. de Rennes ; Voillequin, hôpit. milit. de Belfort ; Cartier, Algérie ; Ronvel, hôpit. milit. du camp de Châlons.

Service médical de colonisation en Algérie. — Un concours pour le recrutement de 4 médecins de colonisation sera ouvert le 17 novembre à Alger.

Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'Intérieur, deuxième bureau du gouvernement général de l'Algérie.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir au gouvernement général avant le 17 octobre 1913.

Officiers de l'instruction publique. — MM. Bar, Couvelaire, Jousset, Marcel Labbé, Lecène, Lenormant, Maillard, Richaud, Saletes, à Paris ; Abadie, Beylot, Muratet, Soulé, Tourrou, à Bordeaux ; Argaud, Gillot Lapin, à Alger ; Assicot, à Rennes, Baigue, à Besançon ; Barthez, à Narbonne ; Boudouy, à Tours ; Bourguignon, à Limoges ; Bruntz, à Nancy ; Cabannes, Derrien, Soubeyran, à Montpellier ; Cestan, Dalous, Daunie, à Toulouse ; Devé, à Rouen ; Donnet, Eyméri, Garraud, à Limoges ; Guilbaud, à Nantes ; Hautefeuille, à Amiens ; Ingelrans (Louis), à Lille ; Lépine, Martin, Patel, à Lyon ; Oddo, Bloch, à Marseille ; Osmont, à Caen ; Piollet, à Clermont-Ferrand ; Richou (Robert), à Nancy ; Rouchy, à Poitiers, Chevalier, Trabaud, à Toulon ; Cadet à Pondichéry.

Officiers d'Académie. — MM. Lequeux, à Paris ; Abrial, Faisant, Leriche, Tavernier, à Lyon ; Binet, Busquet, à Nancy ; Blum, à Reims Bosquette, à Grenoble ; Courtellemont, à Amiens ; Delaunay, à Bordeaux ; Euzière, Leenhardt, à Montpellier ; Filhoulaud, à Limoges ; Fortineau, à Nantes ; Fuster, à Alger ; Galtier, Lande, à Bordeaux ; Garipuy, à Toulouse ; Lardennois ; à Reims ; Ledoux, à Besançon ; Menuet, Sauvage, à Tours ; Minet, à Lille ; Morin, Veillon, à Nantes ; Moureyre, à Clermont-Ferrand ; Née, à Rouen ; Petitjean, à Dijon ; Dufourt, Viguier, médecins de 1re classe de la marine ; Job, médecin-major de 1re classe.

Médailles de la mutualité. — *Médaille d'or.* — MM. Aviérinos à Marseille, Dutau à Léon ; Deherme, à Paris.

Médaille d'argent. — MM. Archambaut, à Paris ; Brisse, Saint-Macary, à Bordeaux.

Médaille de bronze. — MM. Thibaut, à Lille ; Barlerin, Degorce, Deschamps, Dutard, Gibard, Isaac, Lecacheur, Legendre, Montagné, Planchon, Schrœder, Sureau, Tucker, à Paris.

Mention honorable. — MM. Besançon, à Villefranche-sur-Saône ; Coudrain, à Dammarie ; Duclos, à la Roche-sur-Yon.

Médailles d'honneur des épidémies. — Médaille de bronze. — M. Goldzeiguer, interne des hôpitaux de Béziers (Hérault).

Compagnie universelle du canal maritime de Suez (service de santé). — Un poste de médecin inspecteur sanitaire à Suez va se trouver vacant.

Conditions : diplôme de docteur en médecine, pièces justificatives de connaissances épidémiologiques, de connaissances bactériologiques particulières.

Traitement 9 642 à 13 374 francs par an.

Le registre d'inscription sera clos le 1er octobre.

Adresser les demandes et pièces au président du comité quarantenaire à Alexandrie.

Mariages. — On annonce les fian-

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

çailles de M. le Dr Paul Masini, avec Mlle Yole Daher ; — de M. le Dr Jean Pouget avec Mlle Juliette Blisson ; — de M. le Dr Patterson, aide-major de 1re classe au 22e régiment colonial, avec Mlle Guilleminet ; — de M. Charles-Louis Cassius, fils de M. Cassius, médecin et pharmacien, avec Mlle Ermine Gourjon. — M. le Dr Gabriel Gallerand a épousé le 9 août, à Toulon, Mlle Suzanne Bobrot. — M. Rozé, pharmacien-major, professeur adjoint à l'École d'application du servcie de santé des troupes coloniales a épousé Mme Bérenger, née Ricard. M. le Dr Georges Siauvé, chef de clinique chirurgicale à la Faculté de Lille et Mlle Lucienne Pruvost, fille du Dr Pruvost (de Carnières) et petite-fille du Dr Pruvost (de Loos).

Nécrologie. — Le Dr Henri Cormoy (de Luché). — Le Dr Berrué (de Briouze).— Le Dr Lenaerts (de Winghe Saint-Georges, Belgique). — M. Grelault, père du Dr Grelault, chef de clinique ophtalmologique aux Quinze-Vingts, à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Edgard Mossé (de Marseille), décédé à trente-neuf ans. Il était le beau-frère du Dr Lévy-Valensi, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris à qui nous adressons nos bien sympathiques condoléances. — Le Dr Fredet, professeur honoraire de l'École de médecine de Clermont-Ferrand. — Le Pr Caubet, professeur honoraire de la Faculté de médecine de Toulouse . — Mme Vve Bertulus, veuve du Dr Evariste Bertulus, ancien professeur à l'École de Médecine de Marseille. — Mlle Marie Gamel sœur du Dr P. Gamel, chirurgien-consultant des hôpitaux de Marseille, tante du Dr Raymond Gamel, et de M. Edouard Gamel, interne des hôpitaux de Marseille. — M. Ambard, frère du Dr L. Ambard.— Le Dr Robert Rieder Pacha, décédé à Bonn. — Le Dr Citerne, professeur suppléant à l'École de médecine de Nantes. — M. Salembier, père du Dr Salembier (de Lille).—Le Dr Borne, sénateur, président du conseil général du Doubs. — Le Dr Kaiser (de Délémont).

COURS

Laryngologie, Rhinologie et Otologie (Chargé de cours, M. **Catex**). — COURS de VACANCES. — MM. **Collinet**, **Rabé** et **Paul-Boncour**, assistants de M. le Dr **Castex**, commenceront, le mardi ***23 septembre***, à l'Amphithéâtre Cruveilhier (École pratique de la Faculté, 15, rue de l'École-de-Médecine), une série de 18 leçons, avec présentation de malades. Ces leçons auront lieu tous les jours (excepté le dimanche) à trois heures. Les élèves inscrits seront exercés à l'examen et au traitement des malades de la clinique.

Programme du Cours : 1° Technique des examens en oto-rhino-laryngologie et broncho-œsophagoscopie ; 2° Affections et chirurgie des amygdales ; 3° Tuberculose du larynx ; 4° Tumeurs bénignes et malignes ; 5° Corps étrangers du larynx et de la trachée ; 6° Névroses du larynx ; 7° Rhinites hypertrophique et atrophique (ozène) ; 8° Malformations de la cloison ; 9° Epistaxis ; 10° Syphilis du nez ; 11° Tumeurs bénignes et malignes des fosses nasales ; 12° Végétations adénoïdes ; 13° Sinusites et Ethmoïdites ; 14° Affections de l'oreille externe. — Corps étrangers ; 15° Maladies de la trompe d'Eustache. — Cathétérisme ; 16° Infections de l'oreille moyenne ; 17° Sclérose tympano-labyryntique ; 18° Vertiges otiques. — Maladie de Ménières — Infections du labyrinthe.

Le droit à payer pour ce cours est de 50 francs.

Seront admis : les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés.

Les inscriptions seront reçues au Secrétariat de la Faculté (guichet n° 3), les mardis, jeudis et samedis, de midi à 3 heures.

Un certificat d'études est délivré aux élèves.

Physiothérapie (*cours de vacances*). — La 10e session du cours de vacances de physiothérapie aura lieu du 9 au 31 octobre prochain à l'école des *Hautes Etudes sociales*, 16, rue de la Sorbonne, et dans divers hôpitaux ou cliniques de 5 heures à 7 heures tous les jours.

Ce cours essentiellement pratique est divisé en deux séries de 20 leçons : la première comprend l'électro, la radio, la radiumthérapie, la photothérapie et l'hydrothérapie avec comme professeurs MM. Albert Weil, Degrais, Dominici, Sandoz. La deuxième comprend le massage médical, chirurgical, gynécologique, la gymnastique, l'éducation physique, la rééducation motrice, la mécanothérapie et la méthode de Bier avec comme professeurs MM. Durey, Dausset, Kouindjy, Leroy, Rœderer et Wetterwald.

Le prix de chaque série de 20 leçons est de 50 francs.

S'adresser pour les renseignements et les inscriptions chez MM. Vigot, éditeurs, 23, place de l'Ecole de Médecine (Paris).

Cours pratique sur la croissance. — Ce cours destiné aux médecins et aux étudiants, sera professé, du 6 au 13 octobre 1913, à l'Institut J.-J. Rousseau de Genève (École des sciences de l'Éducation), par le Dr P. Godin, professeur à l'Institut.

Pour tous les renseignements et pour les inscriptions (40 francs), s'adresser à M. le directeur de l'Institut J.-J. Rousseau, 5, place de la Taconnerie, à Genève.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

30 Août. — A 3 heures, fermeture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

30 Août. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires (Adresser les demandes au ministère de la Guerre, 7e Direction).

30 Août. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour l'internat des hôpitaux de Lyon.

30 Août. — Au secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris,dépôt des demandes pour les prix Trémont, Barkow, Veret de Doullens.

31 Août. — A Anvers. Ouverture du IVe Congrès international d'assainissement et de salubrité de l'habitation (du 31 août au 7 septembre).

1er Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours sur titres pour une place de médecin en chef et de médecin adjoint au nouvel hospice de vieillards de Villejuif. S'adresser à la Préfecture de la Seine. Direction des affaires départementales, 1er bureau, 2, rue Lobau de 10 heures à 5 heures.

1er Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours sur titres pour une place de pharmacien en chef du nouvel hospice de vieillards de Villejuif. (S'adresser à la Préfecture de la Seine. Direction des Affaires départementales. 1er Bureau, 2, rue Lobau, de 10 à 5 heures).

1er Septembre. — Départ de l'excursion aux stations pyrénéennes (Du 1er au 12 septembre).

2 Septembre. — A Groningue, ouverture du IXe Congrès international des physiologistes (du 2 au 6 septembre).

4 Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chef de clinique médicale et pour une place de chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Rennes. (S'inscrire au secrétariat de l'École).

6 Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Dieppe. (S'inscrire au secrétariat des hospices civils de Dieppe).

7 septembre. — A Beaune, inauguration du monument Marey.

9 Septembre.—A Vienne (Autriche), ouverture du IIe congrès international pour le service de Sauvetage et la prévoyance contre les accidents (Du 9 au 13 septembre).

11 Septembre.—Clôture du registre d'inscription du concours pour une place de chef de clinique obstétricale et gynécologique à l'École de médecine de Rennes). (S'inscrire au secrétariat).

13 Septembre. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Lyon.

1912-1913. — N° 40

SOMMAIRE

6 Septembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7e (1e série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur **un** achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LA PRÉPARATION DU CONCOURS DE L'INTERNAT

Voici le concours de l'Internat qui approche et toujours ce concours suscite avant, pendant et après, des articles nombreux qui sont autant de critiques à son adresse. Ce qui pourtant est plus vicié que le mode de recrutement de nos internes, ce qui certainement laisse une empreinte plus fâcheuse sur l'esprit des 50 ou 60 élus, c'est le système généralement adopté pour la préparation de ce concours. Il me souvient — il y a, hélas, déjà longtemps — qu'au moment d'aborder les études médicales, des amis m'entraînèrent à une conférence d'externat. Je n'avais bien entendu, jamais entendu parler médecine et jamais vu ni malade, ni cadavre. Le chef de conférence nous donna à préparer une vingtaine de *questions* d'anatomie et de pathologie, qu'il fallait écrire et *apprendre par cœur* pour la conférence suivante. J'ai quitté la conférence triste et agacé et je n'y ai pas reparu. Pareille aventure m'est arrivée au début de ma préparation à l'internat, et je n'ai jamais su me plier à cette discipline de la *question*, car c'est bien ce mot qui résume tout le système, tout l'échafaudage de la préparation de l'internat. Le jeune candidat n'a aucune notion de la pathologie générale ; il ignore ce que c'est que le cancer, la tuberculose, et tous les grands processus généraux, et il fait une question sur le cancer de tel organe. Il ne connait point la lithiase biliaire ou rénale et le chef de conférence lui dictera une belle question sur les complications infectieuses de ces lithiases. Non seulement le candidat ne peut rien comprendre, mais on lui enlève ainsi toute initiative. C'est la même chose, bien entendu, pour l'anatomie. J'avais autrefois conçu et adopté un système de préparation que mes élèves ont beaucoup goûté. Durant leur première année d'internat, je faisais aux jeunes candidats, une fois par semaine, un cours d'anatomie topographique et de pathologie générale. Je leur enseignais ainsi toute l'anatomie, sous forme de région et tous les processus généraux, tuberculose, cancer, infections, etc. La seconde année seulement je commençais la préparation à l'internat par l'étude des questions et jamais je n'ai fait autre chose que de corriger des copies, jamais je n'en ai dictées. Ce système m'avait paru bon, mais il faut croire que je me suis trompé, puisque je n'ai point eu d'imitateurs, tant il est vrai que le système de la question d'internat possède en lui une force supérieure que rien ne saurait ébranler.

ANSELME SCHWARTZ.

MÉDECINE ET POÉSIE

Le vieux médecin (1)

Rester intact, mourir debout ;
Beau rêve s'il le réalise.
Il marche, ignorant jusqu'au bout
Le doux repos où l'on s'enlise.

Gel de l'hiver, été qui bout,
Sur son ardeur n'ont point de prise.
Dispos ou las, il va partout.
Se dévouer est sa devise.

Et, plus tard, par l'âge assailli,
Il ressent, pensif et vieilli,
Le mal et sa rude accolade.

La clientèle s'éloignant,
Le médecin, en se soignant,
Va soigner son dernier malade.

Dr P. AUBERT.

Le Chirurgien

Le chirurgien unit prudence et hardiesse ;
A soulager les maux, se donnant tout entier,
Au-dessus de l'argent il place son métier.
Heureux mélange d'art, de science et d'adresse.

Et pourtant, quelquefois, en justice on l'adresse,
Alors que, s'engageant dans un mauvais sentier,
Le clent à ses frais veut devenir rentier,
Et vise à s'enrichir aux frais de la princesse.

Et l'assisté gratuit lui lance son pavé,
Invoquant un méfait plus ou moins mal prouvé :
Péril d'anesthésie, oubli d'une compresse.

C'est déjà d'un bel art d'être guéri pour rien,
Mais c'en est bien le comble, et sujet d'allégresse,
A qui sait prendre en plus de l'or au chirurgien.

Dr P. AUBERT.

(1) Extrait du volume du Dr P. AUBERT : *Sonnets et Vers du Docteur*.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

DU DÉTERMINISME DE LA FORME SUR LE VOL ET LA VITESSE DE L'OISEAU

Par le Dr Joseph COUSIN

La théorie de la canalisation de l'air sur le corps de l'oiseau a mis en évidence le rôle du volume que représente le corps et l'importance de sa forme ; elle nous a montré d'un côté les pressions arrière qui poussent le corps en avant, de l'autre la résistance minime qu'il reçoit sur le cône antérieur et expliqué le *mystère de l'aspiration*. Cependant, nous avions jusqu'à ce jour négligé l'étude des résistances, ce qui laissait subsister une objection, un doute, ou tout au moins un point obscur dans l'esprit des mathématiciens qui ne peuvent admettre que la pression arrière puisse être plus grande que la résistance sur l'avant.

C'est cette étude de la résistance sur le corps que nous allons entreprendre, espérant que les explications physiologiques, les démonstrations géométriques et les expériences que nous apportons satisferont les mathémaciciens et feront tomber le voile qui obscurcit le simple et merveilleux mécanisme du vol des oiseaux.

I. — *Rôle du cône de pénétration.*

L'importance de la forme du corps a été entrevue par Mouillard. Dans son livre : *Le vol sans battement*, cet auteur, en nous expliquant le mécanisme de l'aspiration insiste sur la perfection de la coupe, ses qualités de glissement, et il arrive en définitive à cette conclusion : « *Il y a peut-être des formes qui donnent une contre-pression supérieure à la pression* ».

Quelle est donc la pression antérieure que donne le cône de pénétration formé par la tête, le cou et le poitrail de l'oiseau?

On sait depuis longtemps, grâce aux travaux et aux expériences de Saint-Venant, de Marey et du colonel Renard, que la résistance minima pour les grandes vitesses se produit avec des carènes coniques surmontées d'une calotte sphérique se déplaçant le gros bout en avant. On admet que cette résistance est fonction de la surface du maître-couple et est donnée par la formule :

$$R = KSV^2$$

La nature aurait donc avantage à réduire la longueur du cône antérieur pour se rapprocher de la forme sphérique.

Or, en réfléchissant, nous constatons que c'est le contraire qui a lieu chez les oiseaux. En effet, ceux qui vivent dans les plus grands courants d'air, les oiseaux marins, par exemple, ont le cou plus long, tandis que les oiseaux terrestres qui volent dans les vents plus faibles ont le cou plus court. De plus, quand un oiseau veut augmenter sa vitesse, il allonge le cou.

L'allongement du cône antérieur n'a donc pas pour résultat d'augmenter les résistances, comme on serait tenté de le croire, mais au contraire de les diminuer, car ce n'est pas sans un but bien précis, et un avantage bien marqué, que la Nature a réalisé cette forme allongée, et que l'oiseau exécute ce mouvement en avant. Il importe donc de chercher par quel mécanisme se fait cette diminution des résistances dans la marche rapide et de fixer ainsi quel est le rôle de la tête et du cou dans le vol.

***

Si on compare la structure des divers oiseaux au point de vue de la forme de leur cône de pénétration, on peut les classer en deux catégories : les oiseaux à cou court et les oiseaux à long cou. Mais nous constatons aussi que les oiseaux à cou court ont proportionnellement une tête plus grosse que les oiseaux à cou long, et enfin que les oiseaux à cou court et à grosse tête sont les oiseaux les moins rapides et généralement des rameurs, tandis que les oiseaux à long cou et à tête plus effilée ont plus de vitesse et sont des voiliers.

Il résulte de ces faits :

1° Qu'il semble y avoir un rapport inverse entre la grosseur de la tête et la longueur du cou.

2° Qu'il existe un rapport direct entre la longueur du cou et le diamètre transverse du corps, c'est-à-dire le maître-couple ;

3° Et par conséquent, qu'il existe un rapport direct entre la grosseur de la tête et le diamètre du corps.

Nous eûmes alors l'intuition, en considérant la forme du cône de pénétration, que la tête et le cou faisaient office de coupe-vent au corps ovoïde se présentant par son gros bout, coupe-vent chargé d'écarter les molécules d'air si mobiles et si légères, et nous ne disons pas de vaincre, mais de supprimer toutes les résistances à l'avancement. En effet, il semble logique d'admettre que l'oiseau doit rencontrer dans l'air une résistance si minime qu'elle doit être négligeable.

Pour arriver à ce résultat, la nature n'a évidemment rien laissé au hasard et il doit exister des rapports très précis entre les divers segments de ce cône de pénétration, c'est-à-dire la longueur et le diamètre de la tête, la longueur du cou et la largeur du maître-couple. On obtient alors une conception géométrique du corps de l'oiseau.

L'oiseau peut être considéré comme formé de deux cônes accolés par leur base. Le cône de pénétration a pour rôle de supprimer les résistances, tandis que le cône postérieur ou d'utilisation est pressé par la veine fluide écartée par le cône de pénétration et par l'air canalisé ou mis en mouvement par les ailes (fig. 1).

A. **Étude du cône de pénétration dans le plan horizontal.** — Si nous faisons maintenant dans ce cône de pénétration une section horizontale passant par son grand axe, nous obtenons (fig. 2)

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

le triangle KAH, dans lequel nous pouvons considérer le petit triangle DAC que forment le bec et la tête. KH représente le maître-couple, DC la largeur de la tête, AO la longueur de la tête et du cou et AE la longueur du bec au milieu de la tête.

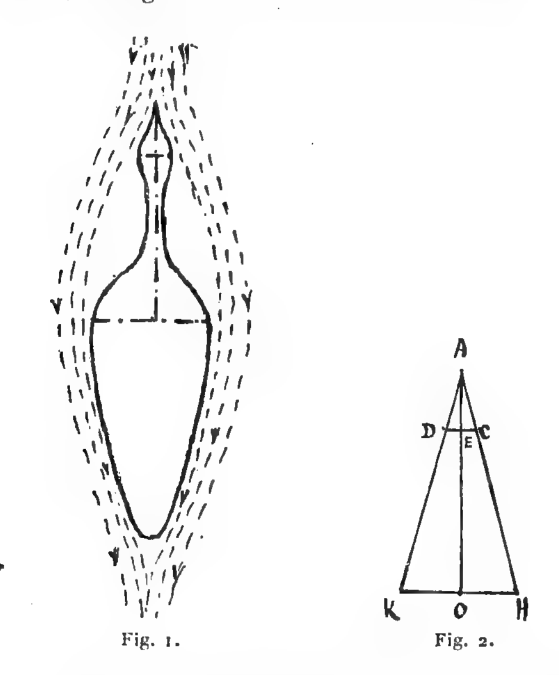


Fig. 1. Fig. 2.

Nous nous trouvons ainsi en présence de deux triangles semblables, qui nous donnent la relation suivante :

$$\frac{DC}{HK} = \frac{AE}{AO}$$

En d'autres termes il existe un rapport :

1° Entre le diamètre de la tête et le maître-couple du corps ;

2° Et ce même rapport entre la longueur du bec au milieu de la tête et la longueur totale de la tête et du cou.

1° Rapport entre la largeur de la tête et le maître-couple. — Le rapport entre la largeur de la tête et le maître-couple du corps paraît maintenant évident et confirme ce que nous avons dit plus haut sur les divers caractères de la tête et du cou des oiseaux, car dans le vol, la tête a pour effet d'écarter les filets d'air, de les dévier devant le corps de façon que la veine fluide arrive tangente à l'extrémité du grand diamètre transverse et de supprimer ainsi presque toutes les résistances antérieures.

Or, l'examen des oiseaux confirme cette hypothèse ; nous voyons en effet que leur bec a une forme caractéristique ; il n'est pas rond, mais triangulaire dans le plan horizontal et le plan vertical. Cependant, chez certains d'entre eux il est aplati de haut en bas, et cette modification a une raison majeure qu'il est nécessaire de connaître pour bien saisir jusque dans les plus petits détails *le déterminisme des formes*.

Cet aplatissement sur les faces dorso-ventrales, et non latérales, existe chez tous les oiseaux qui vivent dans l'eau : le canard, la sarcelle et les divers oiseaux marins : mouette, goéland, fou de Bassan, frégate et albatros.

Cette forme du bec est la reproduction de la forme du cône de pénétration du poisson, elle a pour effet de produire l'inversion de la veine fluide liquide, comme l'a si bien montré M. Houssay dans son beau livre : *Forme, puissance et stabilité des poissons*. Cette forme inversée de la tête, aplatie de haut en bas et latéralement sur les côtés du crâne chez quelques oiseaux aquatiques, a donc pour but de leur permettre une pénétration plus facile dans l'eau pour leur chasse aux poissons.

Chez les oiseaux terrestres, au contraire, le bec est triangulaire dans le plan vertical de façon à former une arête supérieure pour écarter les filets d'air à l'extrémité du cône de pénétration, les rejeter au dehors le long des parois latérales du crâne, qui offre précisément des parois lisses et courbes pour guider leur déviation latérale.

Cette différence de structure du bec des oiseaux aquatiques et des oiseaux terrestres nous indique que, si l'inversion de la veine fluide ne se produit pas dans l'air comme dans l'eau, c'est pour la raison bien simple que l'air étant moins dense que l'eau, la veine fluide s'écarte plus facilement au niveau du cône de pénétration et offre, par conséquent, des résistances plus faibles.

La longueur du bec, l'inclinaison de ses faces latérales et le diamètre de la tête qui détermine l'angle d'écartement de la veine fluide doivent donc nécessairement être en rapport avec la largeur du corps chez un oiseau bien conformé afin que cette veine fluide arrive tangente au maître-couple et diminue ainsi la résistance à l'avancement.

C'est encore dans le but de supprimer les frottements que le cône s'est évidé et que le cou est devenu si grêle à mesure qu'il s'est allongé chez les oiseaux qui font de la vitesse, c'est-à-dire volent dans les grands courants d'air. Le glissement de la veine fluide se fait ainsi sur la couche d'air entraînée par le cou.

2° Rapport entre la longueur du bec et la longueur du cou. — Il ne faut pas que la veine fluide écartée par le bec et la tête se referme trop tôt en avant du maître-couple, car alors elle ferait résistance ; et inversement, il ne faut pas non plus qu'elle se referme trop tard, c'est-à-dire en arrière du maître-couple, car dans les deux cas, une partie de cette force serait perdue pour l'oiseau. Il doit donc exister nécessairement un rapport entre la longueur du bec et de la tête, c'est-à-dire l'angle d'écartement et la longueur du cou, de façon que, pour une vitesse donnée, l'écartement de la veine fluide soit tel que, sous la pression atmosphérique des couches voisines, elle revienne juste en arrière du maître-couple.

B. **Étude du cône de pénétration dans le plan vertical.** — Nous venons d'étudier la déviation de la veine fluide par le cône de pénétration

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

dans le plan horizontal, il nous reste à la suivre dans le plan vertical pour voir son trajet au-dessus et au-dessous de la tête et du cou et sa réaction sur le corps de l'oiseau.

Si on examine un oiseau en plein vol, couché horizontalement dans l'air, on voit que son grand axe suit la partie supérieure du corps et le divise en deux parties fortement inégales : l'une supérieure, très petite, est légèrement bombée, tandis que l'inférieure, qui comprend toute la partie située au-dessous des épaules, présente une courbure très marquée (fig. 3). Le corps de l'oiseau présente ainsi dans son plan vertical une asymétrie considérable.

Nous remarquons aussi que l'axe antéro-postérieur divise exactement la tête dans sa hauteur, ce qui donne à la partie antérieure du cône de pénétration une symétrie parfaite. *Cette symétrie du cône de pénétration devant cette asymétrie du cône de poussée* fut pour nous le trait lumineux qui nous traça le trajet des veines fluides au-dessus et au-dessous de l'oiseau.

Comme nous l'avons fait dans le plan horizontal, traçons le plan vertical du maître-couple en abaissant la perpendiculaire OP de l'épaule sur le plan le plus inférieur du bréchet, puis réunissons le point A′ au point P. Nous construisons ainsi dans le cône de pénétration le grand triangle PA′O dans lequel se trouve inscrit le petit triangle bA′E′ formé par la tête et le bec ; ce qui nous donne, ces triangles étant semblables, la relation suivante :

$$\frac{A'E'}{A'O} = \frac{E'b}{OP} \text{ (fig. 4)}$$

Mais que signifie le petit triangle E′A′R que forme la moitié supérieure de la tête?

Il est évident puisque bE′ = E′R que nous devons avoir la même proportion entre le triangle EAR et le triangle symétrique de PA′O par rapport à A′O. Construisons ce triangle, pour cela prolongeons la ligne PO au-dessus du plan horizontal de l'oiseau d'une hauteur égale à PO. Nous avons OM ; réunissons ce point M au sommet du bec A′, nous nous trouvons ainsi en face du triangle OA′M égal au triangle inférieur PA′O.

Il nous apparaît évident maintenant que les lignes A′P et A′M qui forment les deux côtés du triangle PA′M représentent le trajet des veines fluides supérieure et inférieure écartées par la tête et qu'il y a dans les triangles bA′R et PA′M les mêmes relations que dans les triangles bA′E′ et PA′O, et nous avons donc :

$$\frac{bR}{PM} = \frac{bE'}{PO} = \frac{A'E'}{A'O}$$

En d'autres termes, il existe dans le plan vertical un rapport entre la hauteur de la tête et la base du cône d'air dévié par la tête, et le même rapport entre la longueur du bec au milieu de la tête et la longueur de la tête et du cou jusqu'au plan du maître-couple.

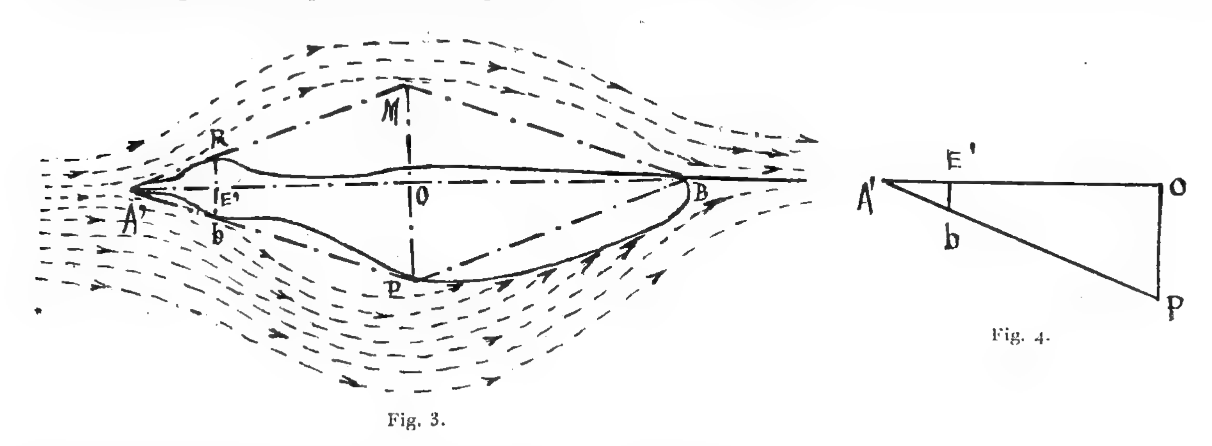


Fig. 3.

Fig. 4.

Il résulte de ces rapports qu'il faut considérer que la symétrie de la tête à l'entrée du plan vertical du cône de pénétration a pour but d'écarter l'air également au-dessus et au-dessous de l'oiseau.

En effet, si l'on jette les yeux sur la figure 3, on se rend compte que la veine fluide inférieure écartée du cou et du poitrail de l'oiseau va revenir sustenter le corps juste au niveau du maître-couple, tandis que la veine fluide supérieure arrivée en M, point symétrique de P, ne rencontrant rien, reviendra sur elle-même, passera au-dessus du corps de l'oiseau et se refermera au sommet du cône postérieur dont la base est le maître-couple, car la réaction de la veine égale l'action.

Ce sommet correspond à la queue. Remarquons en passant que l'action de la veine fluide supérieure en ce point aura encore pour résultat de relever la partie antérieure en faisant osciller l'oiseau autour de son maître-couple.

Il résulte de cette étude des veines fluides dans le plan vertical et de la *dissymétrie* que nous avons constatée sur les deux cônes que forme le corps de l'oiseau, qu'on peut considérer l'*oiseau primitif* comme un ovoïde se présentant le gros bout en avant, mais dont la partie supérieure s'est aplatie pour donner le vol en favorisant la sustentation par une dépression atmosphérique supérieure.

M. Houssay est arrivé à des conclusions identiques

par le déterminisme des veines fluides liquides sur les formes des poissons sous l'influence de la vitesse. Nous ajouterons à ce propos que, chez l'oiseau, cet aplatissement se fait aussi en dessous.

Centre de pression sustentive au-dessous du corps, centre de dépression au-dessus, tel est en définitive *le résultat de l'association de la symétrie de la tête et de l'asymétrie du corps*. Ce résultat était nécessaire pour permettre à l'oiseau de se sustenter avec des forces minimes.

C. **Déviations de la veine fluide dans la vitesse et des moyens de la capter.** — Nous avons étudié jusqu'ici les déviations des veines fluides dans le vol normal, c'est-à-dire dans la vitesse moyenne de l'oiseau, mais quelles modifications subissent-elles si la vitesse augmente ?

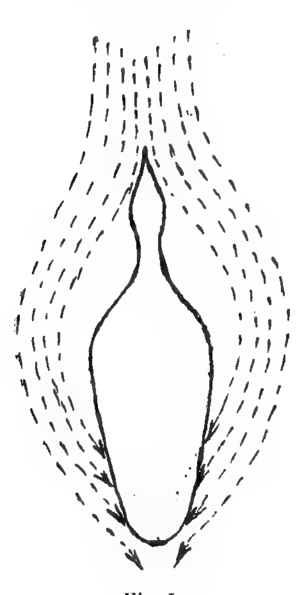
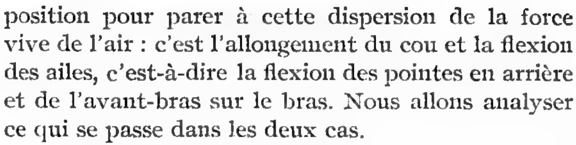


Fig. 5.

1º Plan horizontal. — Si l'oiseau augmente sa vitesse soit par des battements plus forts et plus rapides, soit par l'augmentation de sa canalisation, s'il vole à voile, il en résulte que, sous l'influence de cet accroissement de vitesse, la veine fluide s'écartera davantage sur l'angle formé par la tête et le bec rebondira sur les côtes et s'étalera plus en dehors (fig. 5). Par suite, la veine fluide ne reviendra réagir sur le corps que bien en arrière du maître-couple et les filets les plus externes de la veine étalée n'auront plus aucune action sur le corps de l'oiseau. Il y aura alors évidemment une perte de forces réactives, une augmentation de résistance et par conséquent une diminution forcée de vitesse.

La vitesse est donc réglée automatiquement par l'angle d'écartement de la veine fluide ; or l'angle du bec étant fixe, l'oiseau n'aurait aucun moyen de remédier à cette perte d'énergie, sa vitesse serait constante, s'il ne pouvait ramener la veine fluide en dedans.

L'oiseau a heureusement deux moyens à sa disposition pour parer à cette dispersion de la force vive de l'air : c'est l'allongement du cou et la flexion des ailes, c'est-à-dire la flexion des pointes en arrière et de l'avant-bras sur le bras. Nous allons analyser ce qui se passe dans les deux cas.



a) *Allongement du cou.* — Ne pouvant réduire son angle, l'oiseau allonge son cou. Grâce à cet artifice, la veine fluide ayant un parcours plus long peut revenir sur le corps, tangente au maître-couple comme dans la vitesse moyenne ; l'oiseau recouvre ainsi la force qui menaçait de se perdre (fig. 6).

Cette manœuvre est cependant insuffisante, car l'oiseau ne pouvant allonger son cou au delà d'une certaine limite, et l'angle formé par le bec ayant une valeur constante, il arrive un moment où, la vitesse augmentant, l'air est vivement écarté et alors la partie la plus externe de la veine fluide ne revient presser le corps que très en arrière du maître-couple.

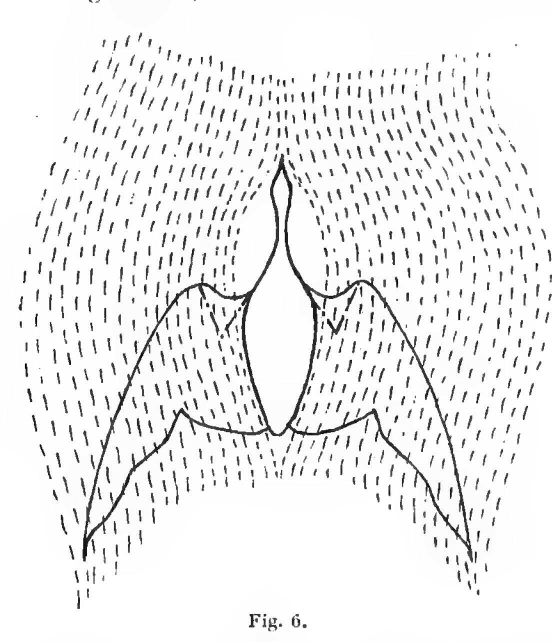


Fig. 6.

b) *Flexion de l'aile.* — Pour remédier à ce grave inconvénient, l'oiseau fléchit les pointes et l'avant-bras sur le bras. Ce mouvement de flexion se fait automatiquement dans toute l'aile, car les articulations sont solidaires, et la synergie des mouvements est telle, comme l'a montré Strauss-Darkeim, que l'avant-bras ne peut se fléchir sur le bras sans que la main se fléchisse sur l'avant-bras.

Or, nous savons que, dans le vol rapide, l'oiseau porte les pointes en arrière et ferme plus ou moins ses ailes. Mais jusqu'à ce jour, on interprétait ces manœuvres d'après le principe de la résistance de l'air, en supposant que l'oiseau diminuait ses résistances, et que l'allongement du cou avait pour effet de porter en avant le centre de gravité pour équilibrer l'augmentation de pression de la résistance de l'air sous les ailes !

A cette explication fantaisiste, basée sur une pétition de principe, nous en substituerons une

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

plus mécanique : c'est la nécessité de capter en avant sous l'extrémité de l'avant-bras et le fouet de l'aile la partie externe de la veine fluide écartée par la tête.

L'extrémité de l'avant-bras ramené plus en dedans et en avant captera l'air dévié et le canalisera sur le cône postérieur. La main, c'est-à-dire le fouet de l'aile, repliée en arrière dans la vitesse, exécute alors un mouvement d'inclinaison verticale qui porte sa face inférieure en dedans. Ce mouvement de pronation, désigné à tort sous le nom de *gauchissement*, a pour effet de barrer la veine fluide en dehors et de la réfléchir sur le corps. C'est la canalisation centrifuge que nous avons décrite dans le vol du martinet (voir *Aéromécanique* du 10 juillet 1912).

L'action de la flexion de l'aile dans le vol rapide a donc pour but de diriger la veine sur le cône postérieur.

Mais il est un fait intéressant sur lequel nous ne saurions trop attirer l'attention, car il constitue une nouvelle preuve physiologique de notre explication mécanique de la déviation et de la réflexion de la veine fluide, c'est l'association des mouvements du cou et de l'avant-bras pour capter l'air violemment écarté par la vitesse.

• Cette synergie est due au muscle tenseur de la membrane alaire antérieure qui rapproche l'extrémité de l'avant-bras de l'épaule. En effet, le tenseur marginal de la membrane alaire antérieure se compose de deux faisceaux charnus qui s'insèrent sur le tiers moyen de la clavicule. De plus, ce muscle reçoit souvent des faisceaux charnus du peaucier du cou. Il résulte de cette association musculaire que, lorsque l'oiseau allonge le cou, il soulève l'épaule, entraîne en même temps l'avant-bras et ferme plus ou moins son aile.

Les allongements successifs du cou pour un même oiseau entraînent donc des mouvements en avant déterminés et simultanés de l'avant-bras et correspondent ainsi à des augmentations parallèles de la vitesse.

2° **Plan vertical.** — L'action de la vitesse sur la déviation de la veine fluide dans le plan vertical du cône de pénétration est non moins intéressante à étudier et confirme ce qui se passe dans le plan horizontal.

Sous l'influence de l'augmentation de vitesse, les filets d'air qui heurtent la tête en dessous s'écartent davantage du cou, du poitrail de l'oiseau, et, par conséquent, reviennent sur le corps en arrière du maître-couple, *la sustention diminue en avant de ce plan et l'oiseau s'incline.* Remarquons aussi que la courbure de la carène qui se relève à la partie postérieure contribue à ce mouvement (fig. 7).

L'observation confirme cette explication mécanique : dans le vol rapide, l'oiseau est oblique, en bas et en avant, sur le plan de l'horizon. Or, cette inclinaison a été interprétée d'une manière toute différente. Dans la vitesse, disait-on, l'oiseau porte le centre de gravité en avant pour contre-balancer l'action de la résistance de l'air sur le plan des ailes ! Par cette explication absolument fantaisiste, cette interprétation des faits d'après une idée préconçue et qu'il faudrait tout d'abord prouver, on peut juger de la valeur des preuves de la résistance de l'air chez l'oiseau.

Si l'oiseau s'incline, c'est parce qu'il est moins soutenu et non parce qu'il est trop soutenu, mais ce déséquilibre règle sa vitesse, car si elle augmentait,

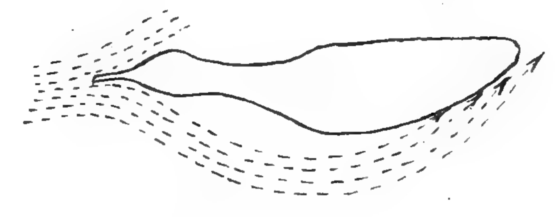


Fig. 7.

la sustentation diminuerait encore et la trajectoire s'inclinerait de plus en plus. C'est pour parer dans une certaine limite à ce déséquilibre que l'oiseau allonge ses pattes en arrière, cette extension des membres inférieurs est très nette dans le vol rapide du pigeon, du canard, de la sarcelle, mais surtout du héron et de la cigogne. Si elle est plus accusée chez les échassiers, c'est aussi à cause de la nécessité d'équilibrer leur long cou.

Réduction de la vitesse.

Cependant les manœuvres que nous venons de décrire ont une limite d'action au-delà de laquelle la vitesse ne peut augmenter, car l'écartement plus grand de la veine fluide sous l'influence de la vitesse a pour effet de réduire cette vitesse par perte d'énergie en diminuant tout à la fois la poussée et la sustention.

En effet plus la vitesse augmente et plus l'oiseau porte son avant-bras en avant, plus cet avant-bras se rapproche du corps. Il arrive donc un moment où l'avant-bras étant trop ramené contre le corps, la veine fluide passe en majeure partie en dehors de l'aile ; l'oiseau ne reçoit plus assez de forces pour sa propulsion.

De même dans le plan vertical, la veine fluide ne sustente plus le devant d'un cône postérieur ; c'est donc l'arrêt et la descente, si l'oiseau ne réduit pas sa vitesse. Mais si le vent a une vitesse trop grande, l'oiseau est obligé de chercher un milieu où cette vitesse est plus réduite, c'est-à-dire mieux en rapport avec sa forme.

Vitesse minima.

Si la vitesse maxima de l'oiseau est limitée malgré l'allongement de son cou et la flexion des pointes par l'écartement de la veine fluide, il est facile de comprendre qu'inversement, pour la même raison, l'oiseau ne peut faire une vitesse de beaucoup inférieure à sa vitesse ordinaire.

En effet la vitesse s'abaissant au-dessous d'une

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

certaine limite, l'air ne sera plus suffisamment écarté, et la veine fluide viendra se refermer en avant du cône postérieur (fig. 8) d'où résistances à l'avancement, réduction de la poussée pour la propulsion et surtout de la sustentation.

En effet, l'oiseau pourrait encore continuer à avancer lentement avec une vitesse réduite grâce à la canalisation de l'air sous les ailes, mais ce qui lui manquerait serait la sustentation, car les forces

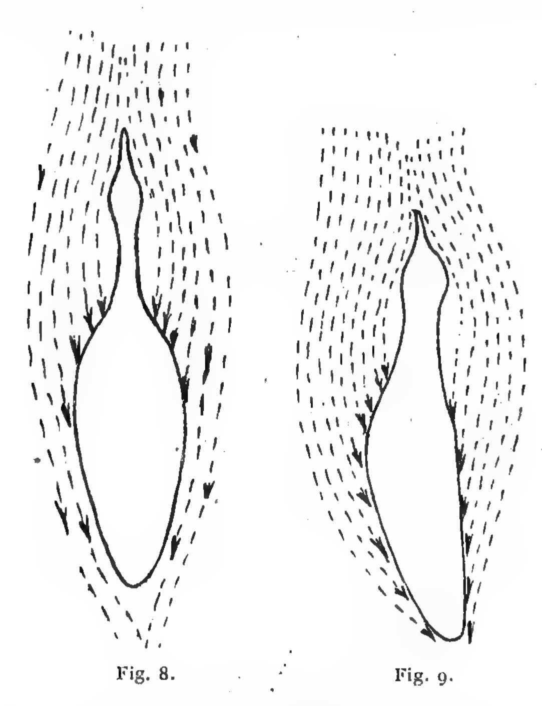


Fig. 8. Fig. 9.

insuffisamment écartées glisseront le long du cône postérieur dans sa partie inférieure, au lieu d'arriver sur celui-ci avec une certaine inclinaison, c'est-à-dire avec force pour le pousser par dessous (fig. 9). C'est là une preuve de la nécessité de l'activité du milieu réagissant sur le corps et non de sa résistance passive, en un mot de son inertie.

Nous n'avons envisagé jusqu'ici dans la vitesse minima que le rameur se déplaçant dans un air immobile, mais pour un oiseau qui vole dans le vent, c'est-à-dire dans un milieu animé d'une grande vitesse par rapport à lui-même, la vitesse de l'air par rapport à l'oiseau produit le même effet que la vitesse de l'oiseau par rapport à l'air. Dans tous les cas cependant, il faut que la vitesse de la veine fluide déviée par le cône de pénétration s'harmonise avec la forme de l'oiseau. C'est ce qu'avait constaté Mouillard à propos de l'aigle : « L'aigle, dit-il, n'est « pas organisé pour se mouvoir dans les courants « d'air trop rapides, tandis que cette vitesse de l'air « est parfaitement acceptée par d'autres familles « de volateurs ». La preuve inverse nous est donnée dans les vents faibles par les porcellaria auxquels Mouillard voulait rendre la liberté et qui ne trouvant pas dans l'air une vitesse suffisante pour dévier leur veine fluide, n'arrivaient malgré leurs battements qu'à se briser les ailes.

Ces faits démontrent que la sustentation d'un oiseau n'est obtenue que par la veine fluide inférieure qui revient sur le corps au niveau du maître-couple. Cette déviation de la veine fluide pour une forme donnée est fonction d'une vitesse donnée, peu importe qu'elle soit celle de l'oiseau ou celle du vent Il peut même y avoir un rapport inverse entre ces deux vitesses. L'oiseau a ainsi la faculté de réduire sa vitesse à mesure que celle du vent augmente, et *il peut obtenir sa sustentation sans propulsion*, quand la vitesse du vent égale celle qu'il se faisait lui-même. Telle est l'explication mécanique par vent régulier sans montée, ni descente, du planement stationnaire des voiliers, qui était resté jusqu'à ce jour une manœuvre incompréhensible.

La sustentation est un phénomène bien distinct de la propulsion. *Elle est automatiquement réglée par la forme de l'oiseau et la vitesse du vent absolu ou relatif qu'il reçoit.* La propulsion, au contraire, n'est due qu'à la canalisation sur le cône postérieur de l'air capté ou mis en mouvement par les ailes.

Conclusions. — Il résulte de ces faits que chaque oiseau est construit pour faire une vitesse déterminée : c'est sa vitesse ordinaire ; mais il peut l'augmenter en modifiant la forme de son cône de pénétration et en portant l'avant-bras en avant et en dedans par la flexion de l'aile.

L'allongement maximum du cou, la valeur des angles formés par le bec et la tête et la longueur de l'avant-bras limitent donc la vitesse maxima d'un oiseau. La valeur de ces angles limite aussi sa vitesse minima.

C'est ce déterminisme des formes sur la propulsion qui différencie les locomotions immergées de la locomotion tangentielle. Dans la locomotion terrestre, la vitesse est fonction du poids et de la surface, *tandis que dans les locomotions immergées, elle est fonction de la forme.* Comme nous le disions dans la théorie générale des locomotions : « La présentation règle les forces et les résistances, elle rend la locomotion facile ou difficile, elle augmente ou diminue le travail ; en un mot, elle donne le bénéfice de toute locomotion immergée. »

Il résulte aussi de l'existence des rapports que nous venons d'étudier que le cône de pénétration formé par le cou et le poitrail de l'oiseau avance dans une zone de dépression atmosphérique par suite de l'écartement conique de la veine fluide en arrière du grand diamètre de la tête. La déviation de l'air due au petit cône que forment le bec et la tête a donc pour résultat non seulement de supprimer les résistances, mais par le retour de la veine fluide juste en arrière du maître-couple, de donner la sustentation et de contribuer aussi à la propulsion, puisque l'oiseau se trouve immergé dans un cône de forces pressives qui se referment sans cesse derrière lui.

Telle était à notre avis l'action de la tête et du cou dans le vol ; il ne nous restait plus qu'à vérifier l'exactitude de nos conceptions.

Dr Joseph Cousin.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

AMBROISE PARÉ, CHIRURGIEN-DENTISTE

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major

On a coutume de se créer des grands hommes, ou seulement des hommes connus, une idée conventionnelle, très précise, très étroite même, dont il est malaisé de s'affranchir.

Ainsi, l'on est surpris et presque choqué, la première fois qu'on lit, ou quand on entend dire d'abord que le grand Corneille écrivit des vers badins, et des pièces de théâtre presque légères. L'esprit humain, qui généralise, simplifie plus encore — au reste ces deux tendances sont voisines — et s'accommode mal des aspects multiples d'un personnage.

Pour les médecins modernes qui s'intéressent à l'histoire de leur art, assez pour n'en pas être honteusement ignorants, pas assez pour en connaître le détail, Ambroise Paré est « le père de la chirurgie française ».

On sait qu'il suivit les armées, qu'il perfectionna la ligature des artères, qu'il était habile à amputer les membres fracassés pendant le combat, qu'il était au moral bon, doux et modeste, et qu'il attribuait à Dieu seul le mérite des cures heureuses. Et cela est vrai, mais ce n'est pas tout.

Daignez seulement ouvrir l'un de ces beaux in-folios du XVIe qui contiennent ses œuvres complètes, et vous découvrirez là bien des sujets d'étonnement. Vous y verrez que Paré fut accoucheur, médecin, toxicologue ; vous y verrez un traité des « Monstres » qui est le plus beau tissu de contes de nourrices et de sornettes à dormir debout qu'il soit possible d'imaginer. Et si vous avez la chance d'avoir sous les yeux une édition illustrée vous vous délecterez aux figures desdits monstres ; propres à peupler les cauchemars d'un alcoolique candidat sérieux au *delirium tremens*.

J'ai pour cet honnête chirurgien d'autrefois une admiration très grande. Il faut pourtant être impartial.

Paré toxicologue, médecin, naturaliste, est loin bien loin de valoir Paré chirurgien.

Les progrès qu'il fit faire à la chirurgie sont nombreux et certains. Mon intention n'est pas de les rappeler ici. Ce qui m'a le plus vivement frappé l'esprit à la dernière lecture que je fis de ses traités chirurgicaux, c'est le souci du détail, la préoccupation de *tout* envisager. Il semble, à le lire, qu'un guide savant et paternel vous conduise ; il a prévu tous les cas, il ne laisse rien au hasard.

Loin de se borner à la « grande chirurgie », il s'attarde à la petite ; le moindre pansement est décrit. Non content d'aborder la chirurgie générale, il étudie avec détails la « chirurgie spéciale » et si l'on connaît bien son œuvre tout entière, l'on y trouve épars de précieux renseignements sur la chirurgie des yeux, du nez, des dents, sur l'orthopédie, etc.

Aujourd'hui je voudrais vous montrer Ambroise Paré chirurgien dentiste.

Le chapitre XXVII des « Opérations de chirurgie » est consacré à *La douleur des dents*.

Et je dois dire, tout d'abord, qu'il n'est pas de ceux qui forcent l'admiration. Le bon Paré va nous parler de la « douleur des dents » non pas en stomatologiste — en dentiste si vous préférez — non pas en médecin, mais en bonne femme tout simplement. Que voulez-vous, il n'est pas question de manier le fer et Paré perd dès lors presque tous ses moyens.

« La douleur des dents est la plus grand et cruelle qui soit entre toutes les douleurs sans mort : et pour la preuve je la laisse à ceux qui en ont esté vexez. J'ay mémoire qu'un varlet de chambre de défunct Monseigneur le Connestable, estant à Chentilly, me dist que pour une extresme douleur de dent qu'il avoit, s'il n'eust eu peur d'estre damné, il se fust jetté par une fenêtre dans les fossés et se fust noyé pour être exempt de sa douleur : d'avantage me dist qu'en vingt-quatre heures, il se feit une apostème sur la gencive qui se suppura à l'endroit de sa douleur et peu de jours après sa dent tomba en pièces, qui monstre que les dents peuvent apostumer et pourrir comme les autres os, ce qu'on voit parce qu'elles se pertuisent et corrodent, et par ceste pourriture les vers s'engendrent.

La cause d'icelle douleur vient de cause antécédente ou de primitive, d'antécédente comme rheume et défluxion chaude ou froide, tombant sur icelles qui remplit l'alvéole de façon qu'elle pousse la dent hors, qui fait qu'elles sont souvent advancées en dehors, tellement que le malade n'ose et ne peut aucunement mascher dessus, pour l'extrême douleur qu'il sent et la fluxion fait qu'elles sont relaschées, qui cause les faire bransler, et si elles sont corrodées, creuses et pertuises jusques à la racine, lorsque le malade boit il lui semble qu'on luy donne un coup de poinçon dedans. » Voilà bien décrite en termes imagés la douleur spéciale de la dent perforée par la carie. Mais poursuivons : La cause de la douleur est chaude ou froide. La distinction est très importante ; elle entraîne un traitement différent dans chaque cas.

Quand la douleur est aiguë « et poignante comme si on mettait des aiguilles dans la dent » vous pouvez dire que la cause est chaude. Avec cela le malade sent une « grande pulsation » à la racine de la dent atteinte.

Si la cause est froide au contraire, la douleur de tête est intense, la salivation abondante. « Et en ces douleurs ne faut que les barbiers et dentateurs (c'est-à-dire arracheurs de dents) se hastent trop subit les arracher, sans le conseil de plus advisez qu'ils ne sont quelquefois. »

Parlons maintenant du traitement. Il est toujours bon de purger, de saigner, d'appliquer des ventouses au cou et aux épaules. On peut dans les cas graves mettre des sangsues sur la gencive et même ouvrir une des veines du lacis sublingual. Dans la bouche le malade tiendra du vin de grenade additionné d'eau de plantain « avec un peu de vinaigre bouilli avec roses et fleurs de grenades. »

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

Paré donne la formule de plusieurs « remèdes ». Lisez celle-ci, par exemple : « Prenez semence de jusquiame, sandarache, coriandre, opium, de chacun demie dragme, le tout pilé et incorporé avec vinaigre et en soient formez trocisques, puis en soit apposé sur la dent douloureuse. »

Le vinaigre entrait toujours dans ces compositions parce qu'étant « de ténue substance, incisif et pénétratif » il passait pour mieux pénétrer le tissu dentaire très compact.

Si malgré tout la douleur persiste, Paré conseille d'ouvrir « la veine qui est au derrière de l'oreille ». Et il ajoute « D'autres ouvrent au milieu de l'oreille par dedans, au-dessus du trou de l'ouye ; d'autres posaient un emplâtre de poix et de mastic sur l'artère de la tempe du côté douloureux ; Mesuë dit que pour seder la douleur, faut tenir des ails pislez dans la main du côté de la douleur. Pour une extrême douleur de dents que j'avois, une petite bonne femme me conseilla y mettre dessus une gosse d'ails un peu cuite soubs les cendres, et la mettre la plus chaude que ie pourrois endurer : ce que ie feis, et tost après ma douleur fut cessée. » Sois bénie, petite bonne femme, pour le service que tu rendis ce jour-là à la chirurgie !

Le traitement de la carie dentaire, tel que le concevait Paré, se rapproche par plus d'un point du traitement moderne ; et nous ne sommes pas surpris, cette fois, des heureux résultats qu'il obtenait : « L'érosion se fait par un humeur aigu et acre, qui corrode et pertuise les dents, voire souvent jusques en leurs racines : pour corriger cette pourriture on appliquera dedans le trou huille de vitriol ou eau fort ou un petit cautère actuel suivant qu'il sera nécessaire... Or si le pertuis est entre les dents on limera entre la dent saine et celle qui est pertuisée tant qu'il sera besoing (1) ». Paré ne craignait pas d'agrandir la cavité « pour détruire les vers engendrez », et il la garnissait de pyrètre trempé dans du vinaigre, ou d'ails et d'oignons pilés.

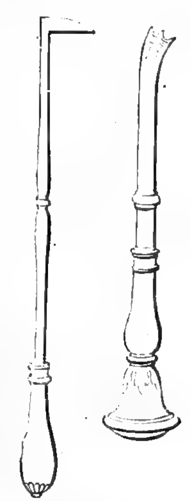
La douleur extrême peut, à son avis, être une indication suffisante de l'avulsion dentaire.

Il faudra de même arracher « les dents creuses et pourries qui font puer l'haleine » d'autant plus qu'elles peuvent gâter les voisines ; ou les dents qui sont « hors de leur rang ». Ambroise Paré multiplie les conseils prudents. Il faut aller doucement, en enlevant la dent, de peur de luxer le maxillaire inférieur, ou de faire « grande concussion au cerveau et aux yeux » et bien se garder de tirer une dent saine au lieu de la malade, « ce que j'ai vu faire par plusieurs fois — ajoute le vieux maître — et aussi quelques-uns sont demeurez à jamais ayant bouche torse, ne la pouvant que bien peu ouvrir. » Avant d'arracher une dent creuse, il sera bon de remplir la cavité de liège ou de plomb, pour éviter de casser la couronne.

(1) Chap. XXVI. De plusieurs indispositions qui adviennent aux dents.

Ces précautions prises, on aura soin de faire asseoir le malade très bas « la teste entre les jambes du dentateur. ».

Avec le « déchaussoir » on déchausse d'abord la dent. Parfois, si elle est branlante, on peut la faire sauter d'un simple coup de « poussoir ». Si elle tient ferme, il faudra recourir au « davier » ou au « polican ». Le davier de l'époque est propre à casser la dent, s'il faut en croire Paré. Quant au polican, — instrument que l'on ne s'étonnerait pas de voir aux mains du bourreau — l'auteur nous avoue qu'il est très difficile à manier et conte à ce propos cette amusante anecdote : « Qu'il soit vray je veux icy réciter une histoire d'un maistre barbier demeurant à Orléans, nommé maistre François Louis, lequel avoit par dessus tous l'honneur de bien arracher une dent, de façon que tous les samedis plusieurs paysans ayant mal aux dents venoient vers luy pour les faire arracher... Or, avoit-il un serviteur nouveau, Picard, grand et fort, qui désiroit tirer les dents à la mode de son maîstre : arriva cependant que le dit François Louis disnoit, un villageois requerant qu'on luy arrachast une dent. Ce Picard print l'instrument de son maistre et s'essaya faire comme luy : mais en lieu d'oster la mauvaise dent au pauvre villageois lui en poulsa et arracha trois bonnes. Et sentant une douleur extrême et voyant trois dents hors de sa bouche commença à crier contre le Picard : lequel pour le faire taire luy dit qu'il ne dit mot et qu'il ne criast si haut attendu que si le maistre venoit, il lui feroit payer trois dents pour une. »



Déchaussoir et poussoir (fig. 1).

***

Les conseils de Paré en hygiène dentaire sont judicieux et nous ne pouvons qu'approuver la recommandation de se laver les dents après chaque repas, en remarquant avec un peu de tristesse, qu'aujourd'hui — après plus de trois siècles passés — nombreux sont ceux qui ne le font pas même une fois chaque jour.

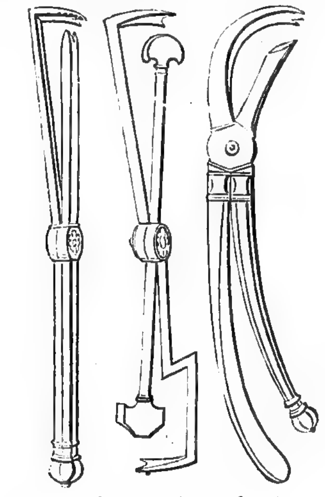
L'eau vinaigrée doit, pour Paré, servir à cette toilette. La rouille (le tartre) sera raclée. Les dents, pour être blanchies, seront frottées d'une poudre formée « d'os de seiche, de porcelaine, de pierre ponce, d'alun cuit, et d'un peu de canelle ». Pour finir, on se rincera la bouche avec une décoction de racines de guimauves dans le vin blanc.

Ajoutons que la prothèse préoccupe fort notre auteur. Les dents artificielles faites d'os ou d'ivoire seront liées aux autres avec du fil commun, ou mieux avec du fil d'or et d'argent.

Le premier, Paré imagine d'obturer les perfora-

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS *(Suite)*

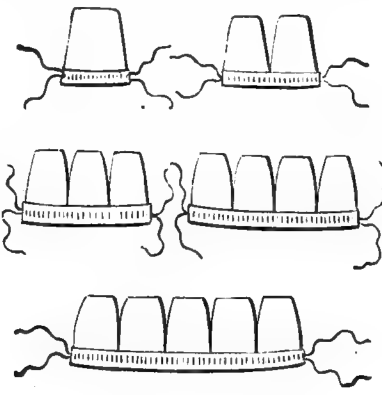
tions de la voûte palatine : « (Dans les perforations) par coups de hacquebute ou autrement, ou bien par



Davier et policans (fig. 2).

ulcère de vérolle, nous avons trouvé un expédient par l'aide et ministère de notre art. » Il fait fabriquer de petites plaques, légèrement convexes, en or ou en argent. Malheureusement le moyen qu'il emploie pour les fixer est loin d'être parfait. Une petite éponge est fixée sur la face convexe de la plaque, on l'engage dans l'orifice de perforation. Bientôt imbibée des liquides organiques, elle se gonfle et la plaque est maintenue appliquée. Le procédé est grossier, néanmoins l'idée est lumineuse ; et Paré, en la concevant, rendit un signalé service aux blessés de guerre, et aux victimes nombreuses de la grosse vérole, si maligne de son temps.

Comme nous voilà loin de la petite bonne femme et des ails cuits sous la cendre !



Dents artificielles (fig. 3).

Des contrastes aussi nets se rencontrent presque à chaque page dans l'œuvre d'Ambroise Paré, ici il conseille de frotter les gencives des enfants avec de la cervelle de cochon, pour faciliter l'issue des premières dents, ailleurs il fixe en quelques lignes remarquables de netteté, les règles du traitement de la fracture mandibulaire.

Ainsi nous apparaît cet ancêtre vénérable, tantôt avaleur de bourdes, tantôt maître incomparable, chirurgien de premier ordre, génial.

VARIÉTÉS

AGENTS PHYSIQUES ET SENSATIONS

Par le Docteur Ph. RUSSO
Médecin Aide-Major

Dans les précédentes études que nous avons publiées dans cette revue nous nous sommes occupés des rapports entre l'homme et le sol. Nous voulons aujourd'hui jeter un coup d'œil sur les rapports entre l'homme et les agents physiques extérieurs, envisagés tels qu'on peut les concevoir d'après les plus récentes recherches.

Dans un des derniers numéros de *La Nature*, nous voyons un exposé de l'étude du Dr Castelli sur la vision, qui nous montre une manifestation nouvelle de la tendance moderne à l'unicisme physiologique. Pour le Dr Castelli, les granulations pigmentaires de la rétine sont de véritables résonnateurs optiques qui entrent en vibration sous l'influence des ondulations lumineuses. Les vibrations des granulations pigmentaires se transmettent de proche en proche aux diverses cellules rétiniennes et la vision apparaît comme un phénomène physique, et non, selon l'ancienne croyance, comme un phénomène chimique.

Or cette donnée paraît d'autant plus intéressante que l'homologie entre l'ouïe et la vue est assez grande, et puisque les organes de Corti se comportent comme résonnateurs, pourquoi n'en serait-il pas de même au niveau de l'œil?

Et même ne doit-on pas pousser plus loin l'examen et faire ressortir que toutes les fonctions nerveuses semblent se comporter comme phénomènes de résonance? Dès 1888, M. le Professeur Raphaël Dubois mettait en lumière la présence dans de nombreuses cellules, en particulier dans les cellules lumineuses de certains animaux producteurs de lumière, de granulations qu'il appela des vacuolides. Ces granulations plus ou moins volumineuses font partie intégrante du protoplasma, et quelles que soient les discussions qui ont été soulevées à ce sujet sur des points de détail, ce sont elles que Benda a retrouvées et voulu baptiser d'un nouveau nom, ce sont elles qui constituent les mitochondries, l'ergastoplasma ou plus justement, le protoplasma supérieur. Or, examinant à l'aide de l'ultra-microscope des cellules diverses, des chercheurs nombreux, Lilie, Morgan, Mayer, Schœffer, Terroine, Gaidukov, Fauré-Frémiet et nous-même ont constaté des séries diverses de faits, parfois différents dans les détails, et dans certains

---

VARIÉTÉS *(Suite)*

cas en opposition apparente par suite des conditions différentes où s'étaient placées les chercheurs, mais se résumant dans leur ensemble en ces quelques mots: les cellules vivantes se présentent comme formées d'un hydrosal contenant un nombre variable de granulins plus ou moins mobiles, plus ou moins scintillants suivant leur nature propre et suivant la constitution et la charge électrolytique du milieu où sont plongées les cellules. Au-dessus et au-dessous d'une certaine teneur en éléments précipitants (électrolytes ou colloïdes), dans le liquide qui la baigne, la cellule meurt soit par gélification (concentration), soit par hydrolyse (surdilution). Toutes les propriétés des colloïdes sont applicables aux cellules vivantes.

Or, les granulins mobiles des cellules ne sont autre chose que des grains de ségrégation, des vacuolides ou des granulations protoplasmiques. En particulier, d'après ce que nous avons dit plus haut, ces deux derniers termes ne diffèrent pas de nature, mais seulement de dimension et de composition. En effet, les vacuolides sont « d'infiniment petits dialyseurs » qui peuvent absorber les substances dissoutes mais les absorber électivement. En outre, les granulins divers sont capables de phénomènes d'adsorption comme tous les granulins colloïdaux, et suivant les substances adsorbées et absorbées, nous avons des granulins à compositions diverses. Certains d'entre eux qui, isolés, sont caractérisés par des mouvements bien plus intenses que les autres et les montrent même dans la cellule, sont les vacuolides. Ils donnent l'ergastoplasma ; ils donnent les endozymases et exozymases.

Or, dans une cellule donnée, toute modification d'équilibre physique ou chimique de cette cellule se traduira, comme dans toute solution colloïdale soumise à des déséquilibrations, par des changements d'équilibre et, par suite, de composition des granules.

On aura un ou plusieurs changements de phases, les combinaisons d'adsorption se modifieront, les petits dialyseurs exsuderont une partie de leur contenu, et du fait de ces changements de composition, le rythme oscillatoire et la position relative de ces granulins seront modifiés.

Donc, tout changement d'équilibre dans une cellule donnée provoque des changements dans la fonctionnalité de ses endozymases, dans celle de ses vacuolides et dans les positions de son protoplasma supérieur.

Mais en outre, deux cellules en contiguité réagissent l'une sur l'autre ; tout changement de rythme oscillatoire dans l'une se transmet à l'autre, soit en nature, soit sous forme de modifications de phases du colloïde cellulaire.

Ainsi une excitation mécanique peut provoquer un changement de composition chimique et réciproquement.

Mais toute espèce de changement de ce genre s'accompagne, non seulement dans la cellule excitée par l'intermédiaire d'une autre, mais même dans celle excitée directement par l'agent extérieur, du changement complémentaire. Dans un colloïde donné, toute modification physique provoque une modification chimique et réciproquement.

Dès lors, toutes les cellules de l'organisme sont des organes fonctionnant par résonance ; les granulations qu'elles contiennent sont susceptibles de vibrer à l'unisson des rythmes les plus divers venus de l'extérieur ou transmis par d'autres cellules.

Cette vibration résonnante n'est pas quelconque ; elle se produit chez certaines granulations, celles ayant déjà par elles-mêmes un rythme oscillatoire multiple ou sous-multiple du rythme influençant, et ces granulations se groupent en files, comme sur une carte que fait vibrer l'archet, les traces de poussière qui couvrent sa surface. Ce sont les filaments ergastoplasmiques qui prennent ainsi naissance. Dans les cellules nerveuses, ils prennent le nom de fibrilles ; là où la résonance se fait de façon constante, le réseau s'installe de façon définitive ; là où elle varie, le réseau ergastoplasmique est variable aussi.

Ainsi tous les phénomènes de transmission d'action extérieure de cellule à cellule : pression, chaleur, froid, etc., et plus particulièrement le long de trajets nerveux, peuvent être considérés comme se faisant grâce à une certaine position vibratoire moyenne prise par l'ergastoplasma, position moyenne variable chez les cellules ne servant pas aux fonctions de relation, position fixe pour celles en rapport avec la sensibilité. Or, plus les filaments se correspondront exactement de cellule à cellule, plus les vibrations se transmettront exactement. C'est le cas du système nerveux.

Sans vouloir entrer dans tous les détails de discussion de cette théorie qui n'est d'ailleurs théorique qu'en ce que les caracères généraux des colloïdes sont appliqués *a priori* intégralement aux cellules, et qui sera exposée complètement ailleurs (1), on peut dire qu'elle a au moins l'avantage d'expliquer de façon très satisfaisante pour l'esprit nombre de faits bien constatés mais peu explicables par les théories anciennes.

Une petite difficulté de compréhension pourrait exister peut-être pour ceux de nos confrères qui sont peu familiarisés avec les colloïdes. Aussi, en raison de ce fait et aussi de l'importance que prennent de plus en plus ces corps dans la thérapeutique, exposerons-nous les données modernes sur les colloïdes dans une prochaine note, avant de reprendre nos causeries sur le sol (2).

(1) *Revue des idées.*

(2) Voir pour plus de détails :

R. Dubois, Leçons de physiologie générale et comparée. *Masson*, Paris, 1896.

Guidukov, Ultramikroskop in der Biologie und der Medizin. *Fischer*, Iéna, 1904.

Russo, Essai d'une théorie nouvelle des diastases (*Revue des idées*, 1912.)

Mayer, Nos notions actuelles sur les colloïdes. (*Revue gén. Sciences*, 1904.)

J. Duclaux, La Chimie de la matière vivante. *Alcan*, Paris, 1910.

CURIOSITÉS

UN MÉDECIN ANGLAIS AU MAROC AU XVIII[e] SIÈCLE

Souvenirs du chirurgien Lemprières (1789-1790)

Vers la fin de 1789, Moulaï-Absulem, le fils bien-aimé de l'empereur du Maroc, menacé de perdre la vue et désespéré du peu de soulagement que lui apportaient les esculapes indigènes, se résolut à confier le soin de sa guérison à un médecin européen.

Le consul anglais à Tanger demanda donc au général Ohara, qui commandait à Gibraltar, un chirurgien expérimenté, en faisant valoir les promesses faites par le prince de récompenser magnifiquement celui qui le guérirait.

Le chirurgien anglais Lemprières se décida vite et partit de Gibraltar le 14 septembre 1789 pour débarquer six heures après à Tanger où le consul lui fit savoir que le malade était à la tête d'une armée dans les montagnes qui séparent Maroc de Tarudant, résidence ordinaire du prince.

Ayant eu la bonne fortune de trouver le journal soigneusement rédigé par notre confrère, il nous a paru intéressant de le suivre dans un pays encore bien inconnu à l'époque où il le décrivait et qui s'est acquis depuis lors quelque réputation.

La relation dans laquelle nous allons puiser, principalement pour ce qui est de l'ordre médical, offre cependant une foule de notations géographiques, politiques, économiques, d'autant plus intéressantes qu'elles présentent le caractère des choses vécues.

Plus d'un siècle s'est écoulé... Les notes pieusement recueillies sur le carnet de Mauchamps, celles qui furent transcrites avec un flegme tout britannique par Lemprières, paraissent avoir été prises simultanément et possèdent un caractère singulier de contemporanéité... Cela même n'éclaire-t-il pas le mystère de cet Islam immobile et inquiétant, qui oppose, aujourd'hui comme alors, à la pénétration de nos idées occidentales, la formidable barrière de son fanatisme, de son inertie, de sa cruelle duplicité.

A l'honneur du corps médical il est juste de rappeler la raison majeure qui décida Lemprières à partir sans hésitations comme sans délais. Moulaï-Absulem, entre autres choses, avait promis la libération de 8 marins anglais et de leur capitaine, retenus captifs chez les Barbaresques après un naufrage. Leur libération serait le prix des soins donnés au prince par Lempières, qui, pour l'obtenir, s'engagea dans une expédition fort périlleuse.

Lemprières partit de Tanger le 30 septembre, escorté de deux cavaliers et d'un interprète. Après bien des difficultés, la petite caravane arriva à Arzilla. Bien vite, le bruit se répandit qu'un médecin européen était dans la ville. Lemprières fut donc réveillé de bonne heure par une foule de malades dont l'état était déplorable. Plusieurs étaient aveugles, d'autres étaient perclus de rhumatismes, quelques-uns avaient des maladies chroniques invétérées. En vain Lemprières essaya de persuader à ces infortunés que la médecine ne pouvait guérir des maux incurables. Rien ne put les faire revenir de la haute idée que leur ignorance s'était faite de son savoir. Tous ces malheureux considérant les médecins européens comme guérissant toute espèce de maladies, lui donnaient leur pouls à tâter et le suppliaient de leur rendre la santé, comme si cela eût complètement dépendu de lui. Devant cette avalanche de consultations, Lemprières ne put reprendre son voyage que le 2 octobre.

La pauvre humanité souffrante est bien partout et toujours la même : A une confiance déréglée succède bientôt le dépit... Le « quid divinum » dont on espérait la guérison de maux incurables est rendu responsable de son impuissance et des déceptions qu'il a causées... L'idole est jetée en bas de son piedestal et foulée aux pieds.

Jeunes confrères, fraîchement installés, et qu'assiège le navrant et mobile troupeau des chroniques et des incurables, songez à l'instabilité d'une espérance trop fragile !

A Larache, Lemprières fut submergé par le même flot de malades et d'éclopés, tantôt suppliant, tantôt menaçant.

« L'hydrocèle, dit notre confrère anglais, si ordinaire dans ce pays, semble produite en grande partie par l'ampleur des vêtements (??) et le relâchement des fibres provenant de l'extrême chaleur du climat (?) L'ophtalmie en est aussi une suite ; la fatigue continuelle que les yeux éprouvent par la réverbération du soleil sur des maisons blanches ; les habillements des Maures qui ne sont pas propres à les garantir d'un soleil brûlant, en sont également les causes. L'affection lépreuse semble être héréditaire : plusieurs générations de suite en sont souvent attaquées, ce qui peut faire soupçonner qu'elle a beaucoup de ressemblance avec la lèpre des anciens. Les tumeurs et l'hydropisie observées en grand nombre chez les indigènes semblent provenir de leur mauvaise nourriture : pain grossier, fruits, végétaux.

Toute la science des médecins du pays consiste à choisir dans de vieux manuscrits quelques remèdes très simples qu'ils appliquent sans discernement. Leur méthode ordinaire de traiter toutes les maladies est de commencer par la saignée ; viennent ensuite les ventouses, les scarifications et les fomentations. Ils font aussi prendre des décoctions de différentes plantes. Ils ont des chirurgiens assez hardis (?...) pour percer l'hydrocèle avec la lancette ; ils osent même enlever la cataracte. L'instrument dont ils se servent n'est autre chose qu'un bout de fil de laiton de cuivre dont on a rendu la pointe fort aiguë.

Les Maures recourent à la médecine pour la moindre incommodité ; ils ont une grande confiance dans les médecins... Mais cela ne les empêche pas d'ajouter une foi complète à l'influence salutaire des enchantements et des amulettes ! »

Parmi tous les malades qui le consultèrent, Lemprières n'en eut qu'un — ou plutôt eut le bonheur

CURIOSITÉS *(Suite)*

d'en trouver un — qui lui manifesta de la reconnaissance. Tous les autres, assure-t-il, avaient l'air de lui faire une grâce en s'adressant à lui !... Cette remarque n'est pas pour nous surprendre,... est-il besoin d'aller en Mauritanie pour observer de tels sentiments?

A Rabat, Lemprières, en passant, tâte le pouls au premier ministre et lui assure que sa santé est bonne,... ce dont Sidi Mahomet Effendi se déclare enchanté. Il approche du terme de son voyage. Un juif avisé et parlant anglais l'avertit d'être très circonspect dans sa conduite envers le prince qui allait lui confier le soin de sa guérison. Il lui dit que le caractère des Maures était fort inconstant, qu'ils n'étaient gouvernés que par le caprice du moment. Il lui raconta l'histoire d'un chirurgien européen qui avait été appelé déjà auprès du prince. Son illustre malade n'exécutant rien des ordonnances qu'il lui faisait l'avait toutefois rendu responsable de ses maux qui augmentaient toujours et l'avait obligé à se donner lui-même la mort en sa présence.

Certes, les malades ne vont pas, de nos jours, jusqu'à cette dure extrémité, mais combien de fois sommes-nous rendus responsables du peu d'effet de prescriptions que nous avons édictées et que l'on n'a point suivies !...

Après quelques jours passés à Mogador, Lemprières reçoit l'ordre de se rendre à Tarudant. Dès son arrivée il est conduit près de Moulaï-Absulem.

On l'introduit dans une grande salle où beaucoup de personnes sont assises dans des espèces de niches pratiquées dans la muraille et attendent leur tour d'audience. Au bout d'une heure le prince le reçoit par ces mots de bon augure : « Bono toubib... Bono anglese... » Bon médecin ! bon Anglais !!... Entente cordiale, quoi !... Mais réduite comme protocole.

Après l'échange des premières paroles, le prince fait dire par l'interprète de lui tâter le pouls et d'examiner ses yeux : « dont l'un était obscurci par une cataracte et l'autre affecté d'une humeur spasmodique ». Il voulait savoir sur-le-champ ce que le docteur pensait de son état et combien de temps il mettrait à le guérir.

Les malades n'ont pas changé « Quand et comment guérirai-je? » Le médecin se tire encore du diagnostic, mais... gare au pronostic... que chacun peut vérifier.

Lempières ne se laissa pas faire... et répondit qu'il était nécessaire qu'il connût mieux son malade pour se prononcer.

Un des familiers du prince observa, en voyant sans barbe notre Anglais qui s'était soigneusement rasé avant cette audience, qu'il paraissait bien jeune pour être bon médecin... Un autre, remarquant sa perruque poudrée à frimas, insinua qu'il cherchait à cacher son âge et à se vieillir... N'est-ce point là la preuve évidente de la grande importance de notre « habitus », de notre aspect, de nos « dehors » comme l'on dit, dans l'exercice de notre difficile profession. Trop jeunes, nous n'avons pas assez d'expérience, trop âgés on nous suppose embarrassés de la routine... Qu'il est donc difficile de contenter tout le monde !...

Après un second et minutieux examen des yeux du prince, Lemprières les trouva peu susceptibles de guérison.

Le malin se garda bien de dire *tout* ce qu'il pensait, mais insinua qu'il ne se flattait pas de pouvoir le guérir radicalement, tout en lui donnant l'espoir d'un soulagement considérable. Afin d'avoir le temps d'essayer les divers remèdes, il demanda deux mois pour le traitement.

Moulaï-Absulem s'étant soumis à suivre les prescriptions de son nouveau Toubib, celui-ci commença aussitôt. Nous verrons que les difficultés accumulées ne l'empêchèrent pas de mener sa tâche à bonne fin.

Dr F. M. GRANGÉE.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

Les étudiants en médecine et le service de trois ans

M. Paul Doumer, rapporteur de la loi sur le service de trois ans au Sénat, vient d'adresser la lettre suivante au Président de l'Association générale des étudiants de Paris :

« Monsieur le Président, par lettre en date du 21 juillet dernier, vous avez bien voulu me demander certains renseignements complémentaires en ce qui concerne l'accomplissement du service militaire par les étudiants en médecine sous le régime de la loi de trois ans.

J'ai l'honneur de vous faire remarquer tout d'abord que les dispositions de l'article 21 de la loi du 21 mars 1905, en ce qui concerne les sursis d'incorporation, restent entières. Les étudiants en médecine pourront donc obtenir, comme les autres étudiants, des sursis d'incorporation jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans.

J'ajoute que les jeunes étudiants âgés de vingt ans, auxquels vous faites allusion, ne seront pas obligés de partir au régiment dès cette année ; ils pourront bénéficier desdits sursis d'incorporation.

L'article 15 du projet de loi permet, d'autre part, aux étudiants en médecine, d'accomplir en deux fois leurs trois années de service.

Il leur est loisible en, effet, — leur première année de service une fois accomplie, — soit de rester au régiment, soit d'aller achever leurs études jusqu'à la limite de vingt-sept ans, pour revenir ensuite accomplir, en qualité de médecin auxiliaire d'abord, puis de médecin aide-major de réserve pendant le dernier semestre, leurs deuxième et troisième années de service.

Ces dispositions correspondent exactement aux desiderata qui ont été exprimés par les représentants de la Faculté de médecine, devant la commission présidée par M. Liard, chargée d'examiner les conditions particulières suivant lesquelles les étudiants pourraient être admis à accomplir leurs trois années de service. »

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'INTERDICTION DES REMÈDES SECRETS

Les substances organiques non injectables sont-elles des remèdes secrets?

La publicité, cette tutrice indispensable du commerce moderne, a envahi non seulement les grands quotidiens, mais les revues, qui semblaient tout d'abord en écarter l'expansion. C'est ainsi que les journaux de modes ne sont pas plus fermés que les autres aux réclames médicales et qu'ils annoncent indifféremment aux jeunes filles attirées par une coquetterie naturelle, aussi bien les recettes secrètes et les procédés nouveaux que l'art de se soigner sinon le moyen de se guérir. Un journal d'ouvrages de dames ayant publié un article ému sur la thyroïdine, l'auteur de cette réclame fut poursuivi, le 31 octobre 1906 devant le tribunal d'Orléans, car il est interdit d'annoncer par la voie de la presse ou de tout autre imprimé, la vente des remèdes non admis ni autorisés par le gouvernement.

L'inculpé répondait au parquet par une ironie qui n'eut pas grand succès : il assurait qu'en définitive il était quelque peu ridicule de le poursuivre en vertu de lois et de décrets qui dataient de si loin, qu'ils ne valaient plus rien : « Comment, disait-il, l'inculpation peut-elle être prise au sérieux, quand il faut remonter à plus d'un siècle pour découvrir le texte, qu'un législateur ignorant de notre science, a jeté dans les codes, au hasard de ses caprices. La loi du 21 germinal an XI et celle du 29pluviôse an XIII n'ont pas seulement des dénominations ridicules, qui suintent la Terreur, mais elles dénotent à la fois l'ignorance de la publicité et l'insouciance navrante du progrès de la science. Nous devons nous libérer de semblables entraves. «

Dans ses conclusions, l'inculpé ajoutait que son produit, moins dangereux que ne le prétendait le parquet, n'était pas un remède secret, car il ne consistait pas en un mélange de produits chimiques mais bien en une matière organique qui tombait sous le coup de la loi de 1895. Or, ayant été autorisé par décret à fabriquer des sérums, il ne voyait pas pourquoi on lui interdirait de vendre ce remède qui n'avait avec le sérum que cette différence qu'il n'était pas injectable et moins dangereux.

Le tribunal d'Orléans n'a pas admis cette thèse et dans son jugement, il établit la culpabilité du vendeur (*La Loi*, 11 novembre 1906)par une suite d'attendus de principe :

« Attendu que X... est poursuivi à la requête de M. le procureur de la République pour avoir, au cours de 1906, dans un journal d'ouvrages de dames, publié des annonces indiquant la vente d'un remède secret désigné sous le nom de Thyroïdine, qu'il est constant que le remède dont s'agit ne figure pas au Codex et n'a pas été non plus approuvé ou autorisé par l'Académie de médecine, que dès lors, il constitue bien un remède secret au sens juridique de ce mot ;

Qu'en vain le prévenu allègue l'antiquité des textes en vertu desquels il est poursuivi et fait remarquer qu'ils ne sont plus du tout en harmonie avec notre époque et la multitude de nouvelles inventions pharmaceutiques ou thérapeutiques, que s'ils étaient toujours strictement appliqués on priverait la médecine de la plupart des découvertes nouvelles de la science ;

Qu'en ce qui concerne spécialement son produit, il est employé par un grand nombre de médecins éminents, soit pour leurs clients, soit pour eux-mêmes ;

Attendu que le tribunal, tout en reconnaissant dans une certaine mesure la justesse de ces observations, sortirait complètement de son rôle en critiquant une loi encore en vigueur et qu'il ne peut se faire juge de l'opportunité de son application ;

Attendu d'ailleurs qu'il n'est pas possible de dire que la poursuite actuelle ait été intentée arbitrairement, qu'on comprend très bien que le ministère public ne puisse ou bien ne veuille déférer au tribunal les innombrables spécialités pharmaceutiques qui se créent chaque jour lorsqu'elles sont inoffensives, mais qu'il s'émeuve au contraire lorsque des personnes ou des corps compétents lui en signalent de dangereuses pour la santé publique ;

Que c'est précisément le cas ici, qu'il résulte des documents du dossier que la thyroïdine prise sans discernement peut avoir des conséquences fort graves pour certaines personnes ;

Que la santé publique est donc intéressée à ce qu'un semblable produit ne soit pas ainsi annoncé pour être mis à la disposition du premier venu ;

Attendu, au surplus, que X... ne méconnaît pas ces principes mais prétend qu'ils ne lui sont pas applicables ; qu'il tombe non sous l'application des lois de germinal an XI, et de pluviôse an XIII mais uniquement sous celle du 26 avril 1895 ; qu'il a été, en effet, spécialement autorisé par décret à fabriquer les sérums et substances injectables d'origine organique non définis chimiquement ;

Qu'en sa qualité de pharmacien il a le droit de vendre de ces produits qu'il a légalement fabriqués et conséquemment le droit de les annoncer par voie de réclame ;

Mais attendu, que la loi du 25 avril 1895 n'a pas la portée qu'on veut lui attribuer ; qu'elle n'a entendu innover que d'une façon restreinte et soumettre à une législation spéciale uniquement les substances injectables ; que le législateur a été obligé de prendre des précautions spéciales pour la préparation de ces produits qui absorbés par injection pouvaient amener dans l'organisme les plus graves désordres lorsqu'ils n'étaient pas convenablement aseptisés ;

Que l'exception soulevée par le prévenu n'est donc pas fondée ;

Par ces motifs,

Déclare X... convaincu d'avoir à Orléans en 1906 dans un journal d'ouvrages de dames publié des annonces imprimées indiquant la vente d'un remède secret désigné sous le nom de Thyroïdine, ce qui constitue le délit prévu et réprimé par l'article 36 de la loi du 21 germinal an XI et par la loi du 29 pluviôse an XIII ;

En conséquence, le condamne à 200 francs d'amende ;

Le condamne en outre aux dépens. »

Nous avons déjà vu à plusieurs reprises avec quelle prudence la jurisprudence applique la loi de 1895, en interdisant aux médecins d'appliquer eux-mêmes leurs sérums nouveaux : ce jugement est un exemple de plus, qui confirme la portée stricte de cette loi.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

AFFECTIONS RHUMATISMALES

RHUMATISME AIGU ❁ NÉVRALGIES
GRIPPE ❁ SCIATIQUE ❁ GOUTTE

Médication interne

Comprimés Bayer d'Aspirine

Dosés à 0 gr. 50



TOUTE GARANTIE DE PURETÉ ET D'EFFICACITÉ
TOLÉRANCE PARFAITE

DOSE : de deux à six comprimés par jour.

Médication externe

Spirosal Bayer

Succédané du Salicylate de Méthyle
INODORE
(MÊMES INDICATIONS)
ABSORPTION RAPIDE
N'IRRITE PAS LA PEAU

MODE D'EMPLOI : Usage externe, la valeur d'une demi-cuillerée à café par application.



Laboratoire des Produits Bayer, 52, Rue Sedaine, PARIS (XIe)
M. SAVÉ, pharmacien de 1re classe
ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE SUR DEMANDE

SILHOUETTES MÉDICALES

Dessin original

PAR BILS



LE PROFESSEUR AGRÉGÉ GOUGET

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR PLATTEL



MACÉDOINE

Vous l'avez emporté, mon cher, nommé à l'unanimité ! Votre traité sur l'amertume des queues d'asperges et les causes de la migraine des lapins vous a valu les suffrages de toute l'Académie..... Ce choix vous honore autant qu'il illustre MM. les Académiciens.

TUBERCULOSE — EMPHYSEME — BRONCHITE CHRONIQUE — ASTHME — MIGRAINE — ECZEMA — PALUDISME

Seule Préparation permettant la Thérapeutique Arsenicale Intensive par la **MÉDICATION ARRHÉNIQUE**



GOUTTES dosées à 2 millig. — 10 à 20 par jour (en deux fois)
AMPOULES — à 50 millig. — 1 à 2 par jour
COMPRIMÉS — à 25 millig. — 1 à 3 —
GRANULES — à 1 centigr. — 2 à 6 —

Traitement spécifique et abortif de la **SYPHILIS**

9, rue de la Perle, Paris.

LACTOLAXINE FYDAU

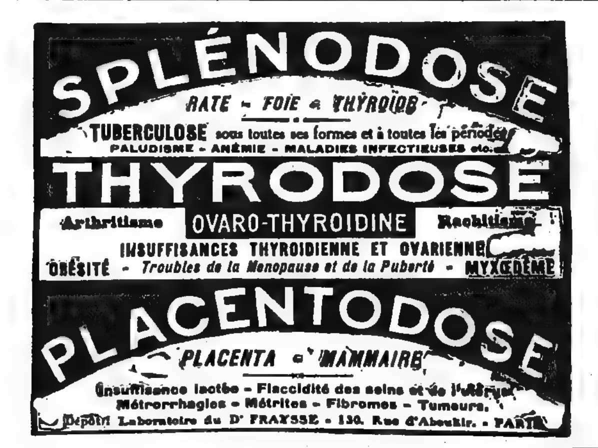
***CULTURE LAXATIVE** de Ferment lactique pur*

Supprime ***immédiatement*** la **CONSTIPATION** chronique ou accidentelle, les ***Intoxications gastro-intestinales, Fermentations putrides, Perturbations hépatiques*** et ***biliaires.***

Rétablit la **sensibilité** de la **muqueuse**, provoque la **péristalse** sans la moindre irritation intestinale.

1 à 3 comprimés par jour. — 2'50 la boîte de 36 comprimés.

Littérature et Echantillons : **LABORATOIRES BIOLOGIQUES** de **A. PÂRIS**
***1, Rue de Châteaudun — 55, Rue Lafayette, PARIS.** — Téléph. 122-95.*



USSAT

(Ariège)

Maladies des Femmes
Métrites. Neurasthénie
Basedowisme. Névroses
Maladies des vaisseaux
Phlébites
Artériosclérose



UROTROPINE SCHERING

Indispensable dans les affections des Organes GÉNITO-URINAIRES

La prescrire en comprimés pour éviter des substitutions

DOSE. — *De 2 à 4 comprimés par jour, chaque comprimé dissous dans un grand verre d'eau froide.*

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE

4, Faubourg Poissonnière, PARIS

LA MÉDECINE DANS L'ART

PAR GABRIEL METSU



Galerie Steengracht.

L'ENFANT MALADE

DIÉTÉTIQUE

MENU DES GRANDS ENFANTS

pendant la deuxième quinzaine de septembre

1° DÉJEUNER DU MATIN

Une pomme crue.
Café au lait.
Pain beurré.

Ou : Une poire très mûre.
Cacao à l'eau.
Biscottes.

Ou : Six noisettes.
1/4 de litre de lait.
Longuets.

2° DÉJEUNER DE MIDI

Riz au gras.
Tomates en salade.
Pudding aux pommes.

Ou : Jambon d'York.
Crème fraîche au sucre.
Poires cuites.

Ou : Œufs brouillés au lait.
Chicorée cuite.
Crème au chocolat.

3° DINER

Croûte au pot.
Épinards au jus.
Crème au citron.

Ou : Consommé vermicelle.
Purée de pois maltée à la française.
Œufs au lait.

Ou : Consommé tapioca au lait.
Artichauts sauce blanche.
Crème vanille.

RECETTE

Riz au gras. — Faire blanchir à l'eau salée 125 grammes de riz Caroline trié ; l'égoutter, le mettre dans une petite casserole, le mouiller de 3 décilitres de bouillon de bœuf, de veau ou de volaille. Faire bouillir sur le fourneau, couvrir la casserole et laisser cuire à très petite ébullition pendant 20 minutes.

A volonté, ajouter 15 à 25 grammes de beurre frais.

(*Dr Fr. Regneault et Montagné*).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

LARYNGITES

Laryngite aiguë

Séjour dans un appartement à température constante, 18°, et, s'il y a de la fièvre, *repos au lit, tisanes chaudes* (guimauve, bourrache, tilleul, lierre terrestre, lichen d'Islande, racine de réglisse), *quinine* (2 cachets de 30 à 40 cgr. par jour) et *pyramidon*.

Ordonner un *purgatif* si besoin.

Observer le *silence* presque absolu.

Envelopper le cou de ouate ou de flanelle ou mieux, faire des *enveloppements humides ;* mettre de la *teinture d'iode* ou un *cataplasme sinapisé*, matin et soir, au niveau de la région sternale.

Faire prendre des *pédiluves* très chauds et sinapisés.

Au début : prescrire les *inhalations de vapeur d'eau additionnée de teinture de benjoin* (1 cuillerée à café pour un verre d'eau) pour calmer l'irritation.

Acide phénique .... } āā 1 gr.
Alcool .... }
Eau de laurier-cerise .... 20 —

XXX à XL gouttes dans un demi-verre d'eau ; pour inhalations (Lacroix).

Teinture d'eucalyptus ...... 20 gr.
Eau de goudron .... 1 litre.

Pour inhalations ou pulvérisations (Lermoyez).

Goménol .... 20 gr.
Teinture de benjoin .... 80 —

1 cuillerée à soupe dans une casserole d'eau bouillante au-dessus d'une lampe à alcool. Coiffer le récipient d'un entonnoir renversé, respirer par la bouche les vapeurs (Lacroix).

Ne pas ordonner d'inhalations avec des médicaments astringents et ne pas faire de badigeonnages du larynx.

Administrer le *benzoate de soude*, l'*aconit* et la *belladone :*

Benzoate de soude ... 6 gr.
Teinture d'aconit .... XXX gouttes.
Eau de laurier-cerise.. 10 gr.
Sirop de tolu .... 60 —
— de codéine ..... 30 —
Eau .... 60 —

1 cuillerée à bouche toutes les 2 heures (Ruault).

Benzoate de soude .... 15 gr.
Sirop de codéine .... 50 —
— de térébenthine .... 50 —
— de tolu .... 125 —
— de bourgeons de sapin.. 125 —

1 cuillerée à bouche, toutes les 2 heures, dans une tasse de tisane chaude (Ruault).

Prescrire la *poudre de Dower*, l'*oxyde blanc d'antimoine*.

Oxyde blanc d'antimoine. } āā 10 cgr.
Poudre de Dower .... }
Excipient .... Q. S.

Pour 1 pilule : 5 à 10 par jour.

Donner, si la toux est forte, la *morphine*, la *codéine*, l'*héroïne :*

Chlorhydrate d'héroïne ...... 10 cgr.
Eau distillée de laurier-cerise .... 10 gr.

X gouttes, 4 fois par jour.

S'il existe en même temps de la pharyngite avec douleurs à la gorge, conseiller les *inhalations* avec la solution suivante :

Chlorhydrate de cocaïne .... 60 cgr.
Chlorate de potasse .... 10 gr.
Eau de laurier-cerise .... } āā 40 —
Glycérine .... }
Eau distillée .... 400 —

Recourir, au besoin, aux *gargarismes calmants* (infusion de feuilles de coca, solution de cocaïne, d'acide phénique) et aux *applications analgésiques* (menthol, cocaïne en solution huileuse).

A la période de coction, favoriser l'expectoration par les *balsamiques* (goudron, térébenthine, terpine, terpinol, créosote, créosotal, tolu).

Terpinol .... } āā 10 cgr.
Acide benzoïque......... }
Extrait de belladone..... } āā 1 —
— de jusquiame.... }

Pour 1 pilule : 6 par jour (Herzen).

Chez les enfants

Teinture de belladone.... } āā 10 gr.
— d'aconit .... }

X gouttes, matin et soir, dans une tasse de lait tiède ou une tasse d'infusion sucrée de fleurs pectorales, de bourrache, de capillaire, des quatre fruits (Comby).

Teinture d'aconit. } āā X à XX gouttes.
— de belladone. . }
Sirop de tolu .... 50 cc.
— de codéine .... 20 —

1 cuillerée à café toutes les 2 heures (Herzen).

Péronine .... 10 cgr.
Infusion de polygala à 5 o/o . 100 gr.
Sirop de tolu .... 20 —

3 cuillerées à café par jour (enfants de 5 ans) (Herzen).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PROVINCE MÉDICALE. — **Protection et surveillance du développement de l'enfant. Le fichier sanitaire.** (E. MAZOYER (de Nîmes), 16 août 1913, n° 33).

On pourra contribuer à favoriser le développement de la jeune génération et ainsi à sauvegarder l'avenir de notre pays par le *fichier scolaire*, base fondamentale de l'inspection médicale des écoles, désormais plus précis et plus complet, surtout pour les antécédents personnels, toujours importants.

Les dossiers sanitaires individuels des enfants doivent être rigoureusement confidentiels pour les institutrices, instituteurs, gardiens et toutes personnes en ayant connaissance par leur profession, tout comme pour les médecins liés par le secret professionnel.

Ils resteront *toujours la propriété exclusive des parents* ou tuteurs absolument libres d'en disposer à leur guise.

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Sarcomatose généralisée.** (KLINGEHIEL, 10 août 1913, n° 32).

Chez un malade, on pouvait constater l'existence de *soixante-quatre* tumeurs disséminées dans le tissu cellulaire des régions sus-claviculaire, thoracique, abdominale et lombaire. La tumeur initiale, qui soulevait la base du creux axillaire, était grosse comme une tête de fœtus à terme.

A l'entrée, le malade ne présentait aucun signe clinique de localisation viscérale et l'examen radioscopique resta négatif. Cependant, l'état général s'affaiblit de plus en plus et le malade succomba rapidement. A l'autopsie, on trouve des ganglions médiastinaux envahis, laissant échapper à la coupe une bouillie blanchâtre. La plupart des viscères étaient farcis de granulations. L'examen histologique montra qu'il s'agissait d'un sarcome globo-cellulaire typique.

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Chancre redux simulant une réinfection syphilitique vingt mois après un traitement par le Salvarsan** (W. DUBREUILH et G. PETGES, n° 34, 24 août 1913).

On a trop souvent parlé depuis quelques années, de la guérison et des réinfections de la syphilis. Des observations de trois malades qui ont présenté un chancre redux ayant pu faire croire à une réinfection, on peut tirer des conclusions intéressantes :

1° Ne pas parler trop vite de la guérison après n'importe quel traitement ; 2° n'admettre la réinfection que si le nouveau chancre a un siège différent du chancre primitif et s'il s'accompagne dans les délais habituels des accidents secondaires ; 3° le chancre redux considéré classiquement comme un accident préco ce, suivant le premier à quelques semaines de sa guérison a pu être noté dans un cas vingt mois après le début de la contagion ; chez un autre malade, des chancres de retour multiples sont survenus à deux reprises, trois mois et quatre ans après l'accident primitif ; 4° on peut voir ces chancres de retour tardif après le mercure comme après le Salvarsan.

SEMAINE MÉDICALE. — **Rétention chlorurée hypochlorémique dans les néphrites hydropigènes** (Pr CH. ACHARD et A. RIBOT, n° 35, 27 août 1913).

Sous le nom d'*urémie*, les médecins s'entendaient depuis longtemps pour comprendre un ensemble d'accidents imputés à l'insuffisance fonctionnelle des reins et notamment à la rétention de certaines substances. Mais depuis plusieurs années, les auteurs se servent de termes auxquels ils n'ont pas toujours attaché le même sens, si bien que des confusions peuvent naître dans l'esprit d'un lecteur non averti.

« Pour éviter ces risques de confusion », il nous paraît préférable de laisser au mot urémie sa signification consacrée par l'usage, de désigner la teneur du sang en urée et en chlorure par les mots *azotémie* et *chlorémie*, et de qualifier d'hyper ou hypoazotémie, d'hyper ou hypochlorémie les variations pathologiques par excès ou par défaut qui se peuvent rencontrer chez les malades. »

MÉDECINE MODERNE. — **L'appendicotyphus** (CHARLES RICHET FILS, n° 8, août 1913).

Sous le nom d'appendicotyphus, on désigne la fièvre typhoïde à début appendiculaire. La chose, sinon le mot, n'est pas nouvelle, mais le diagnostic est difficile et ne peut être posé de façon certaine le premier jour. Ce diagnostic d'appendicotyphus nécessite le plus souvent certaines recherches de laboratoire, parfois même l'évolution seule permet de l'affirmer.

Dans l'appendicotyphus, le *traitement de l'appendicite prime celui de la typhoïde* : il ne faut qu'exceptionnellement opérer d'urgence les appendicotyphus, tandis qu'il faut opérer d'urgence toutes les appendicites paratyphiques.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Un cas de hoquet rebelle arrêté par l'adrénaline** (J. SÉGAL, de Jérusalem, n° 34, 23 août 1913).

Chez un malade atteint de colique néphrétique survient un hoquet très pénible contre lequel tous les moyens employés échouent. On donne de fortes doses de bromure, de chloral, du chloroforme, de la cocaïne, etc. On fait des injections de morphine, des lavages de l'estomac avec une solution de nitrate d'argent, des pulvérisations d'éther et de chlorure d'éthyle sur le creux épigastrique. On opère des tractions rythmées de la langue, compression et électrisation des phréniques ; finalement, on a recours à l'anesthésie générale au chloroforme, mais sans aucun résultat favorable. Le hoquet est continu, spasmodique, empêchant le malade de dormir et l'épuisant. Cet état dure onze jours.

« Appelé en consultation à l'hôpital Choaré Sédek, je conseille l'adrénaline, me basant sur l'action antispasmodique efficace de ce médicament dans l'asthme.

Le malade prend X gouttes de la solution à 1/1000 ; aussitôt le hoquet s'atténue et diminue de fréquence ; une demi-heure après, on renouvelle la même dose de la solution d'adrénaline, le hoquet disparaît complètement pour ne plus revenir. »

PROGRÈS MÉDICAL. — **A propos d'un cas d'infection paratyphoïde du type B chez une enfant ayant eu précédemment une fièvre typhoïde. Existe-t-il des relations d'immunité entre des infections typhoïdes et paratyphoïdes ?** (CHEVREL, 23 août, 1913).

La succession chez un même sujet des deux infections typhique et paratyphique est une éventualité dont l'existence est aujourd'hui démontrée par un certain nombre d'observations. Ces faits permettent de dire qu'en pareil cas, l'infection initiale n'immunise pas ou bien immunise insuffisamment contre celle qui la suit. Il faut donc faire en sorte de ne point s'exposer à telle infection sous le prétexte qu'on a pu échapper à l'autre.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **De l'emploi abusif et inconsidéré des irrigations vaginales trop chaudes en gynécologie** (R. DE LANGENHAGEN (de Luxeuil), n° 34, 23 août 1913).

Journellement employées dans un but thérapeutique, prophylactique ou autre, les irrigations vaginales ne sont pas seulement un mode de traitement, elles font partie de la toilette féminine. Sous le vague prétexte d'une leucorrhée banale, les femmes ont la déplorable habitude de faire continuellement des injections. « Or, nous sommes de ceux qui pensons que chez la femme saine, les injections vaginales, loin d'être indispensables sont plutôt nuisibles et peuvent être une cause de stérilité..., le fait de croire qu'on réalise une antisepsie spéciale par la multiplicité des injections faites régulièrement matin et soir, constitue un non-sens. On traumatise inutilement des organes qui ne demandent qu'à vivre en paix. »

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Les symptômes cardiovasculaires du coma diabétique et du précoma ; traitement (R. EHRMANN, **Berl. klin. Wochenschrift**, N° 31, 4 août 1913).

V. Frerichs a montré qu'au cours du diabète grave, la mort peut survenir par collapsus cardiaque, mais il a nié qu'il y ait une relation entre le diabète et le collapsus. Naunyn a adopté cette opinion. Von Noorden, qui a vu succomber 7 diabétiques de collapsus sur 160 cas, estime également que le collapsus cardiaque n'a rien à voir avec le diabète. Les auteurs français, Lépine en particulier, décrivent deux variétés de coma et dans les cas envisagés, les diabétiques seraient victimes d'un véritable « coma cardiaque ».

R. Ehrmann revient sur cette question qu'il a déjà traitée au début de l'année (*Berliner kl. Wocherschrift* n°s 1 et 2). Il faut, d'après lui, considérer le collapsus comme relevant d'un trouble général du système cardio-vasculaire : dans le coma et *dans le précoma*, on peut constater un abaissement caractéristique de la tension artérielle, *conséquence de l'intoxication acide*, autrement dit l'acidose agit sur les centres vasomoteurs comme sur le centre respiratoire. Donc, le « coma cardiaque » (l'« asthénie aiguë du myocarde » ou « collapsus cardiaque »), non seulement dépend étroitement du diabète, mais représente un symptôme propre au coma diabétique comme le rythme respiratoire de Kussmaul.

L'abaissement notable de la pression artérielle, témoin de l'asthénie cardio-vasculaire est un signe important de la période précomateuse comme l'odeur d'acétone, l'expression spéciale du facies rappelant celui de l'épileptique après la crise et la mollesse des globes oculaires. La recherche systématique de ces signes chez les diabétiques, *plus importante que l'analyse des urines* souvent négative, permettra de diriger préventivement une thérapeutique efficace.

Le traitement du précoma devra donc s'efforcer de lutter contre l'asthénie cardio-vasculaire. R. Ehrmann ne paraît pas très partisan de l'emploi intensif du bicarbonate de soude et conseille une thérapeutique cardiotonique plus directe. L'alcool a été recommandé par Von Noorden pour empêcher la formation des acides gras ; le camphre lutte utilement contre l'affaissement du myocarde (chez un artérioscléreux, la tension de 14-15 descendue à 10 remonta rapidement à 12,5) ; la caféine en plus de son action sur le cœur augmentera la diurèse et pourra s'associer à la digitale ; peut-être la théobromine serait-elle préférable à la caféine.

Rupture utérine, par Pituglandol (G. ESPEUT, **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 32, 12 août 1913).

Le 16 janvier 1913, on amène à l'hôpital une parturiente de trente-quatre ans. Cette femme avait accouché sept fois normalement. D'après la sage-femme, les douleurs avaient commencé à douze heures du soir et les membranes s'étaient rompues à une heure du matin.

A l'examen, on trouve un bassin rétréci et une présentation par l'occiput ; effacement du col ; issue de méconium ; faiblesse des bruits cardiaques du fœtus. L'utérus ne présentait des contractions que toutes les dix minutes.

La vie de l'enfant étant en danger et une intervention ne paraissant pas urgente, on pratique à cinq heures et demie du matin une injection d'extrait d'hypophyse (Pituglandol) pour augmenter les contractions. Cette piqûre étant restée infructueuse, on refait une nouvelle injection une heure et demie après. Au *bout de cinq minutes*, les contractions deviennent violentes et très douloureuses. La femme pousse un cri, dit qu'elle va mourir, sa face pâlit, se couvre de sueurs froides et le pouls devient à peine perceptible. Les contractions utérines cessent brusquement. On diagnostique une rupture utérine.

Laparotomie : la matrice présente deux ruptures complètes aboutissant aux culs-de-sac. On enlève l'utérus et on draine. L'enfant asphyxié ne vécut pas. Trois jours après, la femme meurt de péritonite généralisée.

La dose d'extrait d'hypophyse n'était pas exagérée, puisqu'on répartit en deux injections le contenu d'une seule ampoule de Pituglandol (un cm^3).

Le cyanure d'or et de potassium, poison du sang ; son action mortelle chez l'homme (L. HAUCK, **Muenchener mediz. Wochenschrift**, n° 33, 19 août 1913).

Dans le n° 2 (1913) du *Muench. med. Woch.*, Bruck et Glück ont rapporté les résultats favorables qu'ils ont obtenus par injections intraveineuses de cyanure d'or et de K dans la tuberculose externe et la syphilis. Ils ont employé des doses de $0^{gr},02$ à $0^{gr},05$ tous les deux ou trois jours et sur 400 injections, ils n'ont constaté aucun accident ; avec $0^{gr},08$, ils ont eu 2 cas d'ictère passager. Bettmann a confirmé cette innocuité (*Muench. med. Woch.*, 1913, n° 15).

Par contre, le Pr Hauck a eu l'occasion de traiter un individu atteint d'un vulgaire lupus et le malade a succombé avec des signes d'intoxication.

Un homme de trente-sept ans entre dans le service, le 17 mars pour un lupus de la face ayant envahi le pharynx ; foyers lupiques sur le corps, écrouelles cervicales. Aucune lésion viscérale. Le malade a déjà été traité en 1912 infructueusement par la tuberculine et les rayons X.

En trente-trois jours, 10 injections de cyanure double ($0^{gr},34$) : amélioration nette. Le 21 avril, on injecte une dose de $0^{gr},04$. Le lendemain, le malade se plaint d'une céphalée violente, θ 40°,3. Cette élévation thermique se maintient les jours suivants. Le 26 avril, apparaissent des signes d'ictère grave, fonte purulente des foyers tuberculeux. L'état s'aggrave de jour en jour ; le 1er mai, le malade a succombé. Après l'autopsie, l'examen histologique des différents organes confirme l'hypothèse que la mort était due à une intoxication par le cyanure d'or et de K, sans qu'on puisse dire si l'or ou le cyanure devaient être incriminés. Du vivant du malade, l'examen du sang avait montré une anémie progressive avec leucopénie, et ictère hémolytique.

28. IV	Hémoglobine	= 51	Hématies	= 4.110.000	Leucocytes	= 700
30. IV	—	= 5[illegible]	—	= 4.460.000	—	= 600
2. V	—	= 60	—	= 3.890.000	—	= 950
3. V	—	= 55	—	= 3.330.000	—	= 950

Infection syphilitique suivie d'un syndrome de Landry et consécutivement d'un tabes dorsal (E. D. MACNAMARA, **The Lancet**, n° 4693, 9 août 1913).

Récemment à la *Société de Neurologie de Paris* (9-1-13), à propos d'une myélite aiguë ascendante au cours d'une Σ secondaire, on rappella l'observation d'un malade, de E.-D. Macnamara : en 1904, six ans après le début de la syphilis, était survenue un paralysie flasque des membres inférieurs qui, en peu de jours, avait gagné les bras, et certains muscles innervés par des nerfs crâniens. Puis les symptômes s'étaient résolus en ordre inverse et six mois plus tard, le malade ne présentait plus qu'une légère difficulté à monter les escaliers.

M. Macnamare a eu la bonne fortune de suivre ce malade dont l'histoire est fort intéressante. En 1907, survient une paralysie de la sixième paire qui cède au traitement mixte. Au début de 1911, apparaissent des signes de tabes avec Romberg, abolition des réflexes, immobilité papillaire ; Wassermann négatif. A la fin de 1912, incontinence d'urine intermittente. En mars 1913, Wassermann positif lymphocytose légère du liquide céphalorachidien.

On ne peut établir de relation, dit M. Macnamara, entre le syndrome de Landry, véritable polyomyélite antérieure sans séquelles et le tabès survenu neuf ans après. L'auteur émet même l'hypothèse que cette poliomyélite était accidentelle et n'avait rien à voir avec la spécificité à moins que l'infection syphilitique n'ait simplement créé une prédisposition locale.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Ankylostomose et ictère hémolytique** (J. PARISOT et C. FAIRISE, juillet 1913, nº 7).

Chez un malade atteint d'ankylostomose, à une première période d'anémie due au parasite, s'est substituée, après disparition de celui-ci, une deuxième période de déglobulisation plus intense, relevant de l'action *combinée* d'ulcérations, d'hémorragies, de toxi-infections intestinales, aboutissant finalement à la production d'un véritable ictère grave d'origine hémolytique (fragilité globulaire, auto-agglutination, mégalosplénie, urobilinurie, etc.).

Les recherches anatomo-pathologiques ont montré l'existence d'ulcérations intestinales chroniques et une infiltration pigmentaire générale. La splénomégalie s'accompagnait de congestion des cordons et de macrophagie pigmentaire surtout marquée dans les sinus et l'on trouvait tous les signes d'une hypertrophie passive de la rate par hémolyse secondaire.

Dans le foie, le lobule était inaltéré mais il y avait une abondante pigmentation des travées cellulaires, une réaction lymphocytaire marquée dans les espaces portes et de l'hypercholie pigmentaire. *Cet ictère grave d'origine hémolytique constitue une forme évolutive rare de l'ankylostomose.*

PARIS-CHIRURGICAL. — **Traitement des maladies infectieuses par les abcès de fixation** (DE LOSTALOT, Nº 5, mai 1913).

Les méfaits dont on a accusé l'abcès de fixation, tels a douleur, les décollements du tégument, l'infection secondaire de l'abcès, ne doivent pas entrer en ligne de compte pour sa déconsidération, pour la bonne raison que ces complications n'existent pas, ou que, si elles existent, elles sont imputables au médecin traitant. *La méthode des abcès fixateurs doit être utilisée systématiquement, d'emblée,* sans attendre que la maladie ait progressé en dépit d'autres traitements, lorsqu'on se trouvera en présence de l'une des affections suivantes : septicémie puerpérale, pseudo-rhumatisme, infectieux, grippe infectieuse, pneumonie, appendicite, fièvre typhoïde.

L'auteur rapporte VII observations qui justifient sa confiance dans la méthode de Fochier, qu'il a eu 18 fois l'occasion d'appliquer et qui lui adonné des résultats inespérés.

JOURNAL D'UROLOGIE. — **Le coefficient azoturique de l'urine dans les affections rénales et les cardiopathies** (J. BRET et R. BOULEID, t. IV, Nº 2, 15 août 1913).

La constatation d'un coefficient azoturique très bas (entre 60 et 75) fournit de fortes présomptions en faveur de l'existence de lésions rénales, *bilatérales, profondes et étendues* (néphrites aiguë, subaiguë ou chronique, formes massives de tuberculose rénale, voire même tuberculose fermée d'un rein associée à une atrophie scléreuse simple du rein opposé).

Des coefficients compris entre 75 et 80 se rapportent assez ordinairement à des lésions inflammatoires, chroniques *partielles* (sclérose insulaire de Bard du rein cardiaque), à des processus inflammatoires des œdèmes greffés sur des reins purement cyaniques. Il est possible de constater des chiffres très supérieurs au coefficient normal (82) chez des cardiopathes essentiels ou cardio-rénaux.

L'élévation exceptionnelle du coefficient azoturique (87, 88, 90) se trouve dans le cas de reins purement cyaniques chez des sujets atteints d'endocardite ulcéro-végétante ou de lésions valvulaires chroniques.

ANNALES DE GYNÉCOLOGIE ET D'OBSTÉTRIQUE. — **Les résultats expérimentaux de l'irradiation des ovaires** (A. LACASSAGNE, T. VIII, Août 1913).

On ne peut s'empêcher de penser que, si une très forte dose de Rayons X est à peine suffisante pour stériliser des lapines et laisse subsister une grande quantité de follicules chez la chienne, il est vraisemblable qu'en radiothérapie, chez la femme, où l'ovaire est beaucoup plus profondément situé, la quantité de rayons susceptibles de parvenir jusqu'à cet organe doit bien certainement être insuffisante pour entraîner la stérilisation. *Actuellement la stérilisation des ovaires de la femme par röntgénisation transcutanée paraît impossible* ; elle permet de craindre, qu'il ne serait pas sans danger de chercher à l'obtenir en employant une quantité de plus en plus grande de rayons filtrés, à cause de l'action de ces derniers sur les autres organes voisins et sur le tube digestif en particulier.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Le tréponème dans le cerveau des paralytiques généraux** (C. LEVADITI, A. MARIE (de Villejuif) et J. BANKOWSKI (Nº 7, 25 juillet 1913).

Lorsque les méthodes d'imprégnation à l'argent montrèrent qu'il était facile de mettre en évidence le tréponème dans les lésions spécifiques, on eut naturellement l'idée d'appliquer ces méthodes aux cerveaux des P. G. « Découragés trop vite, nous abandonnâmes la question ». Et cependant, les constatations négatives devaient être attribuées à l'imperfection des méthodes, car la présence du spirochète dans le cerveau des P. G. était presque certaine comme le montraient les résultats de la réaction de W. appliquée au liquide céphalo-rachidien et la transmission expérimentale d'un syphilome primaire, par inoculation de substance corticale (Landsteiner et Sœtzel, février 1913).

Il y a quelques mois, en se servant de la méthode de Levaditi, Noguchi et Moore réussissaient à déceler l'agent pathogène de la vérole dans 12 cerveaux de paralytiques, âgés de trente-trois à soixante ans. Mais le pourcentage des résultats positifs ne dépassait pas 12 p. 100. En avril, Noguchi revenait sur la question : par l'emploi de la pyridine, sur 200 pièces examinées, il avait trouvé 48 fois le spirochéte. Marinesco et Minea durent examiner 26 cas pour enregistrer une unique constatation positive.

« Les nouvelles constatations montrent *qu'à la condition de se servir d'une technique appropriée et d'examiner systématiquement chaque circonvolution cérébrale, on réussit à découvrir le tréponème dans la grande majorité, sinon dans tous les cas de paralysie générale...*

Nous avons examiné *neuf cerveaux frais*, provenant de paralytiques généraux, chez lesquels la maladie a évolué d'une façon typique, huit de nos malades sont morts à la suite d'ictus apoplectiformes. La date exacte du début de la paralysie générale, chez nos sujets, est difficile à préciser, comme toujours en pareil cas ; *il s'agit surtout de paralytiques chez lesquels les troubles ont évolué rapidement, puisque la maladie a été diagnostiquée de un à quatorze mois* avant le décès. Nous n'avons enregistré des antécédents syphilitiques que chez trois de nos malades ; le Wassermann a été positif dans la majorité des cas.

Examinés par les méthodes rapides (ultra-microscope, procédé de Fontana, etc.), ces neuf cerveaux ont fourni huit résultats positifs, soit un pourcentage de 88,8 p. 100. Par contre, *le procédé des coupes imprégnées à l'argent nous a permis d'enregistrer une seule fois la présence du tréponème dans la corticalité cérébrale,* soit un pourcentage de 11,1 p. 100. » Il y a donc lieu de conclure que *les tréponèmes existent d'une façon constante dans l'écorce cérébrale des P. G. qui succombent en ictus.* La paralysie générale est donc bien due à la pullulation du tréponème dans l'écorce cérébrale et aux lésions que cette pullulation engendré.



ALBERT HALL, où s'est tenu le Congrès.

REVUE DES CONGRÈS

LES TRAVAUX DU CONGRÈS INTERNATIONAL DE LONDRES

AVANT-PROPOS

Un congrès est une bataille. Quand, seuls, des nationaux sont en présence, si les luttes d'école ou d'influence peuvent prévaloir sur l'intérêt scientifique pur, le point de vue national reste sauf. Mais, *dans un congrès international, il y a des vainqueurs et des vaincus* : lorsqu'une des grandes nations scientifiques n'envoie pas ses meilleures troupes encadrées par ses chefs les plus marquants, sa clientèle internationale s'en affecte et se détache d'elle. Du côté français, le congrès de Londres avait failli mal débuter ; de futurs congressistes avaient été émus de la part trop belle faite ou laissée aux rapporteurs allemands. Heureusement, on rétablit l'équilibre et les Français accoururent plus nombreux que jamais.

Mais notre absence de cohésion opposée à la discipline du bloc germanique, et la défection de plusieurs personnalités annoncées et fort attendues, auraient pu compromettre le zèle national.

Félicitons hautement ceux qui payèrent de leur personne pour les absents. Est-il besoin de couvrir de louanges le professeur Chauffard qui prononça cette première conférence d'ouverture si éloquemment française, et le Doyen Landouzy qui, avec une ardeur sans cesse renouvelée, se montra toujours sur la brèche et prodigua la bonne parole...

Dans quatre ans, la bataille se livrera à Munich ; les précisions que nous donnerons après ces compte-rendus éclaireront sur les fautes commises et à ne plus commettre nul obstacle ne nous empêchera alors de montrer à ceux qui, sur ce proche territoire nous ignorent si souvent et si sciemment, que la science française brille d'un éclat qu'on ne masque pas aisément.

LES CONFÉRENCES D'OUVERTURE

Cinq conférences furent prononcées par les professeurs Chauffard (médecine interne), Harvey Cushing (chirurgie), P. Ehrlich (pathologie), W. Bateson (hérédité) et M. John Burns, Président of the Local Government Board (santé publique).

I. — Le pronostic médical. Ses méthodes. Son évolution. Ses limites

Par le Pr CHAUFFARD.

En remerciant le Bureau du XVIIe congrès international de médecine d'avoir été invité à prendre la parole, le professeur Chauffard estime qu'il se sentirait très indigne de cette haute distinction s'il pensait qu'elle s'adresse beaucoup moins à sa personnalité qu'à la science médicale française.

Il aborde alors directement le sujet de sa conférence, le *pronostic médical*, envisagé dans ses méthodes, dans son évolution, dans ses limites.

Le problème angoissant du pronostic se pose tous les jours depuis qu'il y a des malades et des hommes qui essaient de leur rendre la santé. Le pronostic, le traitement, sont dès les origines, les deux demandes instinctives de celui qui souffre.

« Ce n'est que plus tard, et à un degré déjà plus avancé de culture m(dicale, qu'est apparue la nécessité préalable du diagnostic, c'est-à-dire d'une notion d'ordre purement intellectuel et logique. »

Et le diagnostic, bien que dernier dans nos acquisitions, a pris la place qui lui revient, la première ; quel est le médecin qui pourrait pronostiquer ou traiter sans un diagnostic précis ?

« C'est une idée toute moderne, mais dont nous devons aujourd'hui être pénétrés, que celle de définir, dans chaque cas particulier, les rapports réciproques de ces trois éléments fondamentaux du jugement médical : savoir, prévoir, agir. Instinctif dans les âges lointains, puis longtemps hésitant et cherchant ses voies, l'acte médical s'efforce de plus en plus à devenir raisonné et méthodique. C'est le passage de l'art à la science, et nulle époque plus que la nôtre n'a essayé, et souvent avec succès, de le réaliser. »

Mais le pronostic médical a subi une évolution ininterrompue et il convient d'en rechercher les origines. Une place importante dut être faite à *l'époque hippocratique*, et du texte vénérable du livre sur le *Pronostic* (bien qu'il ne vise que les maladies fébriles), rien n'est à retrancher dans ses descriptions.

« Le meilleur médecin me paraît être celui qui sait connaître d'avance », ainsi débutent ces pages admirables, si pleines d'observation clinique et de philosophie médicale. Toujours considérer le corps dans son ensemble, et « juger toutes choses par l'étude des signes et par la comparaison de leur valeur réciproque ». Et ce sont encore les mêmes idées que soutenait Platon dans le *Charmide*, quand il disait « qu'on ne peut guérir la partie sans le tout ».

Aujourd'hui encore, les notions objectives, primordiales n'ont rien perdu de leur valeur, et leur impression d'ensemble nous dicte au lit du malade le même pronostic qu'autrefois.

« Pendant plus de vingt siècles, l'observation médicale

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

s'en est tenue là, réduite à ces mêmes ressources élémentaires, jusqu'au jour où des méthodes nouvelles se sont ajoutées à la pratique ancienne, et sont venues permettre l'analyse des troubles morbides. Dès lors, c'est, par *voie analytique*, et à l'aide de méthodes de plus en plus pénétrantes, que va progresser l'enquête médicale, en même temps que le pronostic s'ouvrira des voies plus directes. »

Dans l'étape moderne, l'exploration directe des organes sains et malades devient réalisable. Des bases plus certaines sont données par l'*anatomie pathologique*.

« Définir la lésion sur le vivant, la retrouver sur le cadavre, en déduire le diagnostic et le pronostic, tel était le programme de ce qui a été pendant plus d'un demi siècle la *médecine organicienne* ; beau programme, et qui contenait une grande part de vérité, mais doctrine trop étroite, et qui tendait à confondre la lésion avec la maladie dont elle n'est que le résultat. »

« L'étape suivante devait être franchie sous l'influence des travaux mémorables de Claude Bernard. Avec lui, la pathologie devient une physiologie déviée, et la maladie un trouble des fonctions normales. Nous ne pouvons juger d'un état morbide, apprécier son évolution probable et les risques qu'il fait courir à l'organisme que si nous connaissons les *troubles fonctionnels* qu'il suscite. Comment, en dehors de cette notion capitale, se représenter d'une façon scientifique le pronostic d'une lésion du cœur, du foie, des reins, des organes digestifs ou respiratoires ?

Tout notre effort moderne tend chaque jour à entrer plus avant dans cette voie, ouverte par Claude Bernard. Toute notre instrumentation de plus en plus perfectionnée, toutes nos techniques de laboratoire, toutes nos recherches sur le sang, sur les humeurs, sur les réactions cytologiques, ne tendent qu'à un même but, l'appréciation délicate de la valeur fonctionnelle des organes, des réactions organiques de défense, des suppléances et compensations, des synergies morbides. Les médecins s'efforcent de penser et d'agir en physiologistes, ou mieux encore, *en biologistes*. Notre analyse, empruntant à la fois les méthodes aujourd'hui intimement associées de la clinique pure et de la pathologie expérimentale, essaie de dissocier l'infinie complexité des mécanismes pathogéniques, l'enchaînement des actions et des réactions secondaires, et nous ne pouvons, sur un cas donné, porter une conclusion pronostique qu'en tenant compte de tous ces facteurs. »

Le pronostic prend sa part immédiate de toutes les conquêtes techniques du diagnostic. Les courbes de température, d'urines, de poids : les graphiques cardio-vasculaires, le dosage et le rapport des multiples éléments du sérum, etc., tout cela importe à un égal degré pour le diagnostic et le pronostic.

Mais le pronostic médical resterait très incomplet s'il n'envisageait que l'heure présente, sans tenir un compte suffisant de l'avenir. Toute la question du *pronostic éloigné* se pose devant nous chaque jour et si des infections aiguës, nous passons aux infections chroniques, la question du pronostic éloigné devient encore plus pressante.

« On pourrait presque dire que *rien ne s'oublie dans l'organisme*, et que toute adultération d'humeur ou de tissu prolonge les traces de son passage. » La découverte de l'anaphylaxie n'en donne-t-elle pas la plus étonnante des preuves ?

Si l'on étend plus loin encore le champ de la vision médicale, l'on fera entrer dans le pronostic l'avenir de la *descendance familiale*. A côté du pronostic envisagé chez l'individu, il faut faire une place au *pronostic collectif*, et toutes nos mesures légales de désinfection, de vaccination préventive, trouvent dans ce pronostic social des maladies, leur justification et les preuves de leur nécessité.

Le pronostic d'une maladie reste-t-il immuable, ou pouvons-nous préciser les causes et les sens de ses variations ? Admettre une telle immuabilité, serait déclarer que la thérapeutique est restée immobile et sans progrès. Or, l'histoire du rhumatisme articulaire, de la fièvre typhoïde, de la diphtérie, de la rage, de la syphilis et des trypanosomiases, des dysenteries montrent que nos conquêtes thérapeutiques ne se comptent plus et, de ces graves maladies, le pronostic a été, comme du jour au lendemain, complètement transformé.

Cependant, comme dans toute connaissance humaine, il y a des limites que l'on ne doit pas oublier. Quelles sont donc les *limites du pronostic médical ?* Une distinction capitale doit être faite entre le *pronostic théorique* et le *pronostic clinique* : le pronostic *du livre* reste malheureusement bien loin du pronostic vivant, individuel, appliqué non plus à une maladie mais *à un malade*, et en pratique médicale, comme en politique « il faut toujours compter avec *les impondérables* ».

« Pour conclure, le pronostic médical forme comme le corollaire et l'application pratique du diagnostic ; de celui-ci, il emprunte les méthodes et suit les progrès. Au cours de son évolution moderne, il a pris sa part de toutes les conquêtes de la médecine scientifique ; comme elle, il n'a cessé de marcher dans les voies de l'analyse clinique et de la pathogénie expérimentale, il est devenu de portée plus haute, de vision plus étendue. Il apparaît comme la synthèse du jugement médical, en même temps qu'il précède, contrôle et justifie les traitements et les prophylaxies. Dans son ascension vers le mieux, dans les atténuations de gravité qu'il nous permet de constater, il montre les étapes parcourues et encourage nos efforts. Sans doute, nombreuses sont encore nos incertitudes ou nos déceptions ; mais puisque la science du pronostic est un des plus hauts sommets de la médecine, nous devons, dans notre marche sans arrêt, essayer d'en entrevoir la cime ; même quand celle-ci nous reste lointaine et cachée dans les nuages, ne désespérons jamais de diminuer la distance qui nous en sépare. Une telle ambition nous est un devoir et sera toujours le meilleur stimulant de notre effort médical. »

II. — Les " Réalisations " médicales, de leurs effets sur la chirurgie et de l'influence que la chirurgie possède sur elles.

Par le Pr Harvey CUSHING
de Harvard University

Trente-deux années — toute une génération — se sont écoulées, depuis qu'un Congrès, tenu à Londres, a vu réunir cinq hommes de génie : Huxley, chirurgien de la marine, zoologue, paléontologue, éducateur, philosophe et sociologue ; Virchow, médecin, anthropologiste, archéologue, hygiéniste et homme d'état ; Pasteur, le chimiste ; Lister, le chirurgien et Koch, le bactériologiste. Sur les fondations construites par ces hommes — nouvelles conceptions biologiques, doctrine de la pathologie cellulaire, fermentation, immunité, guérison des plaies sans suppuration, maladies microbiennes — s'est élevé l'édifice nouveau de nos connaissances médicales.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Mais en Angleterre, une loi qui réglait étroitement l'expérimentation sur l'animal a failli restreindre l'essor scientifique. Cet état d'esprit si funeste, n'était point d'ailleurs particulier au Royaume-Uni. Pasteur, lui-même, ne fut-il pas accusé de cruautés envers les animaux. Au moment même où se réunit le second Congrès de Londres, de nouvelles mesures, tendant à restreindre la liberté des savants, émanent de ceux qui voudraient abolir l'expérimentation sur l'animal.

Il tombe cependant sous le sens que, sans expérimentation, le progrès dans nos connaissances des maladies serait arrêté net. Voyons, par exemple, à qui nous pouvons être principalement redevables dans l'avenir de la guérison de la tuberculose. « Est-ce à Leuwenhœk et à son microscope ; au père de Lister et à Abbé qui en perfectionnèrent les lentilles ; à Laënnec et à son stéthoscope ; à Sir William Perkin, dont les recherches sur les produits secondaires du goudron fournirent les réactifs colorants nécessaires ; à Villemin, qui démontra l'inoculabilité de la malade ; à Koch, grâce au génie duquel l'agent infecté fut reconnu et cultivé?... Indiscutablement, les pas décisifs dans cette progression ont été faits grâce à l'expérimentation sur l'animal par la découverte du bacille et son identification comme l'agent causal non seulement de la tuberculose pulmonaire mais encore de ces lésions « strumeuses » et « scrofuleuses » qui troublèrent tant nos précurseurs. » Les découvertes de Schaudinn, de Wassermann, de Metchnikoff ou d'Ehrlich ne furent-elles pas dépendantes encore de la science expérimentale? A qui est due la possibilité aux êtres humains de vivre sous les climats tropicaux? Là encore, la liste des expérimentateurs, bienfaiteurs de l'humanité, s'allonge ; depuis Théobald Smith, qui montra en 1893 qu'un parasite intermédiaire est nécessaire pour inoculer à l'homme la fièvre du Texas, jusqu'à Manson le jeune et Warren qui n'hésitèrent pas à se soumettre eux-mêmes aux morsures de moustiques infectés.

Mais l'argument irréfutable contre ceux qui se dressent pour restreindre l'expérimentation, consiste en ce fait que les animaux, par l'expérimentation même, ont pu être délivrés d'affections redoutables qui les décimaient — telle la jaunisse maligne, que la morsure de la tique du chien inocule à l'ami de l'homme avec le parasite causal.

(A suivre).

NOUVELLES

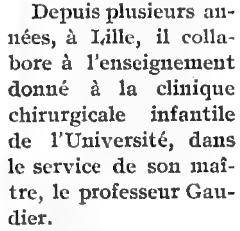
LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr PIERRE GORSE

Nouvel agrégé de chirurgie générale près la Faculté de Toulouse, M. Gorse est né à Pau en 1874. Après une année d'études à la Faculté de Bordeaux, il entra à l'École du Service de Santé militaire de Lyon ; peu de temps après sa sortie du Val-de-Grâce, il fut envoyé en Algérie.



Le Dr Pierre Gorse.



Depuis plusieurs années, à Lille, il collabore à l'enseignement donné à la clinique chirurgicale infantile de l'Université, dans le service de son maître, le professeur Gaudier.

Principaux travaux: *Les Kystes hydatiques de la paroi abdominale antérieure. Les lésions traumatiques des ménisques articulaires du genou. — Hernie et appendicite. — Un procédé nouveau de cure radicale de l'ectopie testiculaire. — Les angiomes intramusculaires. — Les pseudarthroses de l'olécrâne. — Le cancer de la langue chez les jeunes sujets. — Tuberculose pulmonaire et chirurgie.*

Ajoutons que le nouvel agrégé est également un nouveau *chevalier de la Légion d'honneur* (du 12 juillet 1913).

Dr VICTOR GILLOT

Le nouvel agrégé près la Faculté de médecine d'Alger est né à Autun le 5 avril 1872. Externe des hôpitaux de Lyon (1895-1897). Interne en médecine (Lyon 1900) Médecin des hôpitaux d'Alger (1903). Chef de clinique médicale (Alger 1901-1904).

Chef de clinique des maladies cutanées (1904-1907).



(Phot. L. Cairol).

Le Dr Victor Gillot.

Professeur suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicale à l'École de médecine d'Alger (concours Montpellier 1909).

Chargé des fonctions d'agrégé près la Faculté de médecine d'Alger (arrêté ministériel du 1 février 1910).

Ancien stagiaire de l'Institut Pasteur de Paris (1900).

Attaché à l'Institut Pasteur d'Alger (1905-1908).

Récompenses scientifiques : Académie de médecine ; Mention très honorable Prix Itard 15 décembre 1909; — Société de médecine d'Alger (Prix Maillot 1905) — AF A S (subvention pour l'étude de la fièvre de Malte, 1908).

Officier d'Académie (1905).

Chevalier de 1re classe du Nichan Iftihar (1903), médaille d'or des Epidémies, Typhus exanthématique (Alger 1898).

Médaille d'or des Épidémies Peste pneumonique (Alger, 1912).

NOUVELLES *(Suite)*

Dr R. DUPÉRIÉ

R. Dupérié, né à Agen en 1881, interne des hôpitaux de Bordeaux en 1907, médaille d'or de l'internat en 1910, docteur en médecine en 1911 et, la même année, chef de clinique des maladies des enfants à la Faculté de Bordeaux ; chargé en 1912 de la direction des laboratoires de l'hôpital des enfants. Il compte parmi ses maîtres, les professeurs Cassaët, Sabrazès et Moussous et a passé sa thèse de doctorat sur le sujet suivant : *Évolution de la formule hémoleucocytaire dans la tuberculose humaine ; son utilisation pour le pronostic*, travail qui lui valut en 1911 la médaille d'or des thèses.


(Phot. L. Coutenceau).
Le Dr R. Dupérié.

Parmi ses autres travaux, signalons ses recherches anatomo-pathologiques, bactériologiques et cliniques sur l'hérédo-syphilis précoce et la syphilis de l'adulte, recherches faites soit en collaboration avec le Pr Sabrazès, soit sous sa direction : *Purpura hémorragique et hérédo-syphilis ; rhazades des lèvres et érythème papulo-érosif des nourrissons hérédo-syphilitiques ; l'état du sang dans trois cas d'hérédo-syphilis traités par le 606 ; les infections secondaires de l'hérédo-syphilis*, etc. Citons encore son étude sur la *simulation de la perforation par la paralysie de l'intestin dans la fièvre typhoïde* (en collaboration avec le Pr Cassaët) et ses *recherches sur les cellules d'irritations dites de Turk dans le sang des diphtériques, avant et après le traitement sérique ; leur provenance et leur signification ; leurs variations au cours des accidents sériques et anaphylactiques.*

Le voici agrégé de médecine générale près la Faculté de Bordeaux.

Dr CH. GARIN

Docteur en médecine, docteur ès sciences naturelles, M. Ch. Garin, aujourd'hui agrégé de parasitologie, attaché à la Faculté de Lyon, a été interne des hôpitaux de Lyon, préparateur et ensuite chef des travaux pratiques de parasitologie à la Faculté de médecine de Lyon. Il a fait des conférences dans les services des professeurs Lépine (suppléé par le professeur Lesieur) et Teissier, sur les sujets suivants : *les vers intestinaux parasites de l'intestin de l'homme, diagnostic de l'helminthiase intestinale par l'examen microscopique des matières fécales, la réaction de Wassermann pour le diagnostic de la syphilis.*


Le Dr Ch. Garin.

M. Garin a été envoyé en mission en Tunisie, par la Faculté de médecine de Lyon, pour des recherches helminthologiques à l'hôpital indigène de Sadiki. Depuis 1911 il est chargé par les hospices civils de Lyon d'un service de diagnostic médical, service créé au laboratoire de parasitologie avec l'appui de son maître le professeur Guiart.

Le nouvel agrégé compte déjà à son actif de nombreux travaux de parasitologie et de zoologie : sur les *amibes*, les *tréponèmes*, les *cestodes*, les *ascarides*, l'*oxyure vermiculaire*, les *physaloptères*, les *strongles*, etc. Mais il s'est occupé aussi de médecine expérimentale : *maladies du poumon et de la plèvre, fonctionnement de la glande mammaire, refroidissement* ; il a, en outre, présenté des observations cliniques sur l'appareil digestif, les maladies de la peau, les maladies du système nerveux, etc.

LES NOUVEAUX DENTISTES DES HOPITAUX

Dr IZARD

Le Dr Izard est né à Paris le 29 mai 1880. Il a fait ses études médicales à Bordeaux et passé sa thèse en 1903 sur « *La séquestration des aliénés dans la famille* ».

Médecin des colonies (1903 à 1910). — Détaché aux hôpitaux pénitentiaires de la Guyane française (1904 à 1906, 1908 à 1910).

S'est spécialisé en stomatologie depuis 1907 sous la direction de MM. Chompret, Rodier, P. Robin.

A été préparateur du laboratoire de stomatologie à la Faculté de médecine (1912).

Assistant à l'École française de stomatologie et le voici dentiste des hôpitaux.


(Phot. Warsa.)
Le Dr Izard.

Le Dr Izard a fait des communications diverses à la société de stomatologie, en particulier sur le *mal perforant buccal dans le tabes* (1911), *et dans la paralysie générale* (1913).

Dr CH. VAYSSE

Le Dr Ch. Vaysse est né à Niort en 1882 ; il a fait ses études d'abord, à Poitiers, ensuite à Paris. Il est fils et petit fils de chirurgiens dentistes. Il a soutenu sa thèse en 1908, sur *quelques considérations sur la pathologie et le traitement des empyèmes des sinus maxillaire d'origine dentaire.*

Est, depuis 1908, collaborateur à la *Revue de stomatologie* ; a fait des communications à la Société de stomatologie et au Congrès international de stomatologie (1911).


Phot. Waléry.
Le Dr Ch. Vaysse.

Est chef de clinique à l'École française de stomatologie depuis sa fondation, etc.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Thérapeutique clinique des maladies de l'estomac et des symptômes associés, par le Dr L. PRON, 1914, 1 vol. gr. in-8 de 275 pages, Br. 6 fr. (*Maloine*, à Paris.)

Manuel de bactériologie, par les Drs LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. 1913, 1 vol. in-8 de 752 p. avec fig. Br. 14 fr. Relié 16 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

Les signes humoraux de la syphilis. Introduction à l'étude des conditions expérimentales du traitement de la syphilis, par le Dr ARTHUR VERNES. 1913, 1 vol. gr. in-8, de 90 pages avec fig. Br. 3 fr. 50. (*J. B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

NOUVELLES *(Suite)*

Congrès national d'éducation physique (6-9 août) à Gand. — C'est un spectacle d'un rare enseignement que vient de donner le Congrès de Gand qui a réuni 300 adhérents et de nombreux appuis officiels.

Alors que d'aucuns s'éternisent dans la discussion si souvent stérile des méthodes à employer, il était entendu que l'on se bornerait à Gand à étudier où en était l'enseignement de la gymnastique, des jeux, des sports, de la natation en Belgique et ce que l'on devrait faire. La question de préparation militaire a également retenu longuement l'attention.

Un travail colossal a été fait en ces quelques jours : une enquête dirigée par M. Sluys avait été entreprise dans les écoles de tous degrés : les résultats ont été collationnés soigneusement et de cette façon on a parfaitement vu où on en était et où l'on devait aller. C'est ce qui donne à l'ensemble des vœux présentés à l'unanimité une valeur incontestable vu l'entente qui a réuni les partisans des diverses méthodes représentés officiellement à ce congrès.

Et la méthode, direz-vous? Vous saurez que les écoles primaires ont reçu des instructions officielles qui font découler l'enseignement de la méthode de Ling et cela grâce à l'influence des inspecteurs Docx et Fosséprez ; que les athénées, les universités, les écoles normales sont ralliées à la gymnastique scientifique dont Ling a été le principal initiateur (retenez cette formule, elle contente les plus difficiles), et enfin restent les fédérations gymnastiques avec 40 000 membres qui sont fidèles à la gymnastique aux agrès, mais qui, de certains côtés, subissent nettement l'influence nouvelle,

Tout cela vaut plus que des discussions, qui font éclore les intransigeances. Le temps mettra bon ordre à tout cela et peu à peu s'affirme en Belgique grâce aux Ministères, à l'Institut supérieur d'éducation physique, à la Ligue Nationale et aux diverses fédérations la tendance scientifique qui doit être la base de l'enseignement de la gymnastique, de la natation, des jeux et des sports.

C'est ce qu'a affirmé le Congrès qui vient de se terminer sous une active impulsion de M. de Ribaucourt et de M. Devos. R. L.

Les eaux minérales à l'exposition de Gand. — C'est un stand très intéressant à visiter avec ses enrochements, ses grottes et les vues panoramiques de nos stations françaises. La dégustation y est sagement organisée.

Enfin des conférences ont lieu régulièrement à la salle des conférences de la section française sur nos eaux minérales. Cette organisation met bien en relief nos richesses naturelles.

Conseil d'hygiène. — Sur la proposition de MM. Sellier et Chérioux, le conseil d'hygiène publique et de salubrité du département de la Seine vient d'adopter le vœu :

« Que l'administration assure strictement l'application des dispositions du règlement sanitaire qui interdisent d'exposer sans protection les denrées altérables.

Villes d'eaux et jeux. — Le rétablissement des jeux à Ostende et Spa sera prochainement voté par les chambres belges avec les mesures de restriction, de garanties inspirées des législations étrangères.

Spa, ville aux eaux ferrugineuses si renommées, dont la vogue subit actuellement un relèvement très marqué, ne pourra que gagner de la nouvelle situation.

Service de santé de l'armée belge. — A la suite d'une campagne dont nous nous sommes fait l'écho maintes fois, des mesures améliorant notablement la situation des médecins militaires viennent d'être prises.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le concours pour le prix à décerner aux élèves externes en médecine (année 1913-1914) et la nomination aux places d'élève interne en médecine vacantes le 15 février 1914, aura lieu le lundi, 20 octobre 1913, à midi précis.

Les élèves sont admis à se faire inscrire à l'administration centrale, 3, avenue Victoria, bureau du personnel médical, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de huit heures à trois heures, depuis le lundi 1er septembre, jusqu'au mardi 30 du même mois inclusivement.

Un avis ultérieur indiquera le lieu où les candidats devront se réunir pour la première épreuve. Seront admis dans la salle où aura lieu la composition écrite, les candidats porteurs du bulletin spécial délivré par l'administration et constatant leur inscription au concours. Un numéro d'ordre qui leur sera remis à l'entrée déterminera la place qu'ils devront occuper pour rédiger leur composition.

La lecture des compositions ainsi que l'épreuve auront lieu dans la salle des concours de l'administration, rue des Saints-Pères, nº 49.

Facultés de médecine.—ALGER.— M. Hérail, professeur de matière médicale, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours complémentaire de thérapeutique.

M. Raynaud, docteur en médecine, est chargé, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions d'agrégé (section de médecine générale).

NANCY. — Mme Veuve Schemel a fait un don de six mille francs pour la fondation d'un prix de thèse.

Écoles de médecine. — CAEN. — M. Charbonnier, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est prorogé dans ses fonctions pour un an, à dater du 21 novembre 1913.

M. Charbonnier, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, en outre, pour l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux d'anatomie et d'histologie.

M. Danjou, suppléant de la chaire de pharmacie et matière médicale, est chargé, en outre, pendant l'année scolaire 1913-1914, d'un cours de pharmacie et matière médicale.

M. Gidon, suppléant de la chaire d'histoire naturelle, est prorogé dans ses fonctions, pour trois ans, à partir du 4 décembre 1913.

M. Chrétien, docteur ès sciences physiques, ancien suppléant des chaires de physique et de chimie, est chargé, pendant l'année scolaire 1913-1914, d'un cours de chimie et toxicologie, et, en outre, d'un cours complémentaire de chimie analytique et minéralogie.

REIMS. — M. Villemin, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie, est chargé, pour l'année scolaire 1913-1914, d'un cours d'anatomie.

Hospices civils de Toulouse. — A la suite du concours d'externat en médecine, ont été nommés externes des hôpitaux les candidats ci-après, par ordre de classement, savoir :

MM. Laborde, Lauzier, Colombiès, Pujo, Mattarasso, Bonnafous, Sicard, Sicre, Tourneux, Crauffon, Bonhoure, Lestrade, Soubiran, Cas

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

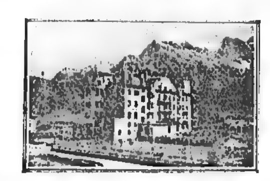
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

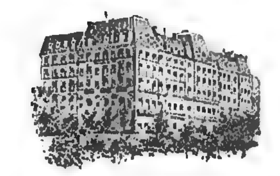
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



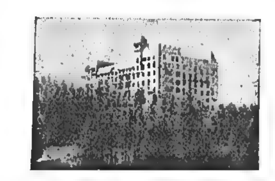
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

tres, Evstatief, de Brunel, Galibert, Fournès, Gibert, Dourlhès, Villeneuve, Muquet.

Hôpitaux de Marseille. — Le lundi 27 octobre 1913, il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu un concours pour la nomination à vingt places d'élèves externes en médecine et en chirurgie. Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'Administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, avant le 18 octobre, dernier délai.

Ne pourront prendre part au concours que les étudiants en médecine qui auront suivi les exercices pratiques de pansements, bandages et petite chirurgie.

Association française de chirurgie. — Le 6 octobre s'ouvrira à la faculté de médecine de Paris le 26e congrès de l'Association française de chirurgie, sous la présidence du Dr Kirmisson, professeur de clinique chirurgicale infantile, membre de l'Académie de médecine. A l'ordre du jour figurent les trois questions principales suivantes : *traitement des ankyloses* ; *chirurgie du côlon* ; *traitement des plaies du crâne par petits projectiles.*

Collège royal de chirurgie de Londres. — MM. Hartmann, Tuffier et Monprofit sont élus membres du Collège royal des chirurgiens de Londres.

Laboratoire départemental de radiologie et d'électrothérapie départementale de la Seine. — Le Conseil général a voté dans sa dernière session deux crédits pour ce laboratoire : l'un de 21 750 francs pour dépenses de premier établissement ; l'autre de 5 750 francs pour dépenses du fonctionnement.

Service des aliénés. — Le Conseil général de la Seine a pris récemment sur la proposition de M. Dausset, la délibération suivante :

« A partir du 1er janvier 1914, le prix d'entretien payé à l'Assistance publique pour les aliénés de la Seine traités dans les quartiers spéciaux de Bicêtre et de la Salpêtrière, sera porté à 2 fr. 50 »

Le diplôme de chimiste-expert. — Une loi, en date du 6 juin dernier, a créé un diplôme d'État de chimiste-expert. Le ministre de l'Instruction publique vient d'instituer par arrêté, une commission chargée d'élaborer les règlements fixant : 1° les programmes d'études et d'examens ; 2° les conditions de scolarité ; 3° le tarif des droits à percevoir pour l'obtention du diplôme d'État de chimiste-expert créé par la loi sus visée.

Sont nommés : Président de cette commission : M. Rabier, conseiller d'État ; vice-présidents : MM. Guignard, directeur honoraire de l'École supérieure de pharmacie, membre de l'Institut, et Appell, doyen de la Faculté des Sciences de Paris, membre de l'Institut.

Université de Tomsk. — Cette Université vient de célébrer son 25e anniversaire. Plusieurs des maîtres de cette Université ont fait leurs études en France.

Prix Durandeau. — M. J. Durandeau (d'Angoulème) vient de léguer 50 000 francs à l'Institut Pasteur, en vue de la fondation d'un prix pour les recherches faites sur la guérison de la méningite.

Académie des sciences de Belgique. — L'Académie vient de proposer un prix de 17 500 francs qui sera attribué à l'auteur de la découverte d'un moyen de guérison de l'épilepsie. — Les mémoires seront reçus jusqu'au 15 octobre 1915.

Inspection vétérinaire sanitaire. — Un concours pour l'admission, au fur et à mesure des vacances, à six emplois de vétérinaire sanitaire stagiaire, à l'Inspection vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine, aura lieu à la Préfecture de police, le 20 octobre 1913.

Le registre d'inscription, ouvert dès à présent, sera définitivement clos le 20 septembre prochain, à 4 heures du soir.

Traitement annuel : 4 000 francs. Après deux années d'exercice et s'ils satisfont aux épreuves d'un nouvel examen, les vétérinaires stagiaires sont nommés vétérinaires sanitaires au traitement de 4 500 francs.

Tous renseignements concernant le programme et les conditions du concours seront fournis à la direction (service du personnel).

Congrès d'hydrologie de Madrid. — Le Congrès d'hydrologie, de climatologie et de géologie se tiendra à Madrid, sous le patronage de Sa Majesté le roi d'Espagne, du 15 au 22 octobre prochain.

Un grand nombre de rapports ont déjà été adressés au Congrès, qui comprendra des représentants officiels de tous les pays.

Les adhésions doivent être envoyées directement au Dr Rosendo Castells, 10, Encarnacion, à Madrid. Le prix de la cotisation est de 25 francs. Des renseignements concernant les logements, les excursions et les conditions spéciales de voyage, seront ultérieurement communiqués.

Une exposition importante complétera le Congrès. M. Victor Gardette, 3, rue Humboldt, commissaire pour la France, fournira tous les renseignements désirés aux personnes qui désireraient exposer.

Nécrologie. — Le Dr Severin-Lachapelle, professeur de pédiatrie à Laval University (Montréal, Canada). — Le Dr Eugène Tramblin (de Bermerain), père du Dr Tramblin (de Lille).

MEMENTO DE LA QUINZAINE

6 Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Dieppe. (S'inscrire au secrétariat des hospices civils de Dieppe).

9 Septembre. — A Vienne (Autriche) ouverture du IIe congrès international pour le service de Sauvetage et la prévoyance contre les accidents (Du 9 au 13 septembre).

10 septembre. — Ouverture du concours pour 3 places d'internes en pharmacie à l'hôpital de Mustapha.

11 Septembre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place de chef de clinique obstétricale et gynécologique à l'École de médecine de Rennes. (S'inscrire au secrétariat).

13 Septembre. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Lyon.

15 Septembre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

15 Septembre. — Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Lyon.

17 Septembre. — A la Haye-Schéveningue, ouverture du XIe Congrès international de pharmacie (du 17 au 21 septembre).

19 Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville. (S'inscrire à la préfecture de Constantine.)

COURS

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris. — Une série de conférences sera professée du 15 au 31 octobre 1913, dans le local central de l'Association (Hôpital de la Charité, rue Jacob, amphithéâtre Potain), aux heures ci-dessous spécifiées, par un groupe de membres de l'Association, médecins, chirurgiens, accoucheurs, ophtalmologistes, aliénistes des hôpitaux de Paris.

PROGRAMME

Mercredi 15 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Lucas-Championnière**, membre de l'Institut : Les opérations anciennes et modernes de décompression cérébrale.

4 h. 1/2. — Dr **Bensaude**, médecin des hôpitaux : Les endoscopies du tube digestif (œsophagoscopie, gastroscopie, rectoscopie) avec projections.

5 h. 1/2. — Dr **Thibierge**, médecin de l'Hôpital Saint-Louis : Les méthodes récentes de traitement de l'eczéma.

Jeudi 16 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Broca**, professeur à la Faculté de Médecine : la syphilis héréditaire des os et des articulations.

4 h. 1/2. — Dr **Michon**, chirurgien de l'Hôpital Cochin : Traitement endo-vésical des tumeurs de la vessie.

5 h. 1/2. — Dr **Rudaux**, accoucheur des hôpitaux : De la thérapeutique des accidents toxiques de la gravidité.

Vendredi 17 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Ribadeau-Dumas**, médecin des hôpitaux : Le syndrôme polyglandulaire terminal dans les affections aiguës.

4 h. 1/2. — Dr **Poulard**, ophtalmologiste de l'Hôpital Necker-Enfants-Malades : De l'hémianopsie.

5 h. 1/2. — Dr **Béclère**, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine : La place de la radiologie dans l'enseignement médical. Cette conférence sera l'introduction à l'enseignement théorique, technique et clinique de la Radiologie médicale que le Dr Béclère donnera avec ses collaborateurs, à l'Hôpital Saint-Antoine, à son cours de vacances du dimanche 19 octobre au dimanche 16 novembre.

Samedi 18 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Courcoux**, médecin des hôpitaux : Les pleurésies diaphragmatiques.

4 h. 1/2. — Dr **Labey**, chirurgien des hôpitaux : L'ulcère du duodenum et son traitement chirurgical.

5 h. 1/2. — Dr **Sergent**, médecin de l'Hôpital de la Charité : Le rôle du terrain dans la tuberculose.

Lundi 20 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Josué**, médecin de l'Hôpital de la Pitié : Le syndrome surréno-vasculaire.

4 h. 1/2. — Dr **Robineau**, chirurgien de l'Hôpital Tenon : Traitement de l'appendicite aiguë.

5 h. 1/2. — Dr **Hudelo**, médecin de l'Hôpital Broca : Traitement arsenical de la syphilis.

Mardi 21 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Lesné**, médecin de l'Hôpital Tenon : L'anaphylaxie alimentaire chez les enfants.

4 h. 1/2. — Dr **P. E. Weil**, médecin des hôpitaux : Les hémorragies médicales et leur traitement ; médications anciennes et nouvelles.

5 h. 1/2 — Dr **Bazy**, chirurgien de l'Hôpital Beaujon, membre de l'Académie de Médecine : Diagnostic clinique des pyélites simples et tuberculeuses

Mercredi 22 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Josué**, médecin de l'Hôpital de la Pitié : Séméiologie, sphygmomanométrique, Cœfficients cardio-artériels.

4 h. 1/2. — Dr **Broca**, professeur à la Faculté de Médecine : La syphilis héréditaire des os et des articulations.

5 h. 1/2. — Dr **Ribadeau-Dumas**, médecin des hôpitaux : La tuberculose du nourrisson. (Tuberculose pulmonaire initiale : étude pathogénique, anatomique, étiologique).

Jeudi 23 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Bensaude**, médecin des hôpitaux : Les endoscopies du tube digestif.

4 h. 1/2. — Dr **P. E Weil**, médecin des hôpitaux : L'hémophilie et les états hémorragipares.

5 h. 1/2. — Dr **Roubinovitch**, médecin-aliéniste de l'hospice de Bicêtre : La pathogénie et le traitement des syndromes épileptiques.

Vendredi 24 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Savariaud**, chirurgien de l'Hôpital Trousseau : Traitement du pied-bot congénital. (Les deux conférences du Dr Savariaud, sont les premières d'une série de 10 leçons qui seront en novembre et en décembre professées les samedis à 10 h. 3/4, à l'Hôpital Bretonneau).

4 h. 1/2. — Dr **Queyrat**, médecin de l'Hôpital Cochin : L'immunité dans la syphilis, l'auto-inoculation du chancre syphilitique.

5 h. 1/2. — Dr **Le Noir**, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine : Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique.

Samedi 25 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Michon**, chirurgien de l'Hôpital Cochin : Traitement des pyélites.

4 h. 1/2. — Dr **Robineau**, chirurgien de l'Hôpital Tenon : Traitement des infections puerpérales.

5 h. 1/2. — Dr **Rudaux**, accoucheur des hôpitaux : De la conduite à tenir dans les rétrécissements rachitiques du bassin.

Lundi 27 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Queyrat**, médecin de l'Hôpital Cochin : Peut-on guérir la syphilis d'une manière définitive?

4 h. 1/2. — Dr **Savariaud**, chirurgien de l'Hôpital Trousseau : Traitement de la paralysie infantile.

5 h. 1/2. — Dr **Poulard**, ophtalmologiste de l'Hôpital Necker-Enfants-Malades : Les paralysies oculomotrices.

Mardi 28 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr **Bensaude**, médecin des hôpitaux : Les endoscopies du tube digestif (3e leçon).

4 h. 1/2. — Dr **Courcoux**, médecin des hôpitaux : La symphyse pleurale de la grande cavité.

5 h. 1/2. — Dr **Ribadeau-Dumas**, médecin des hôpitaux : la tuberculose du nourrisson. (Étude clinique, radiologique, prophylactique).

Mercredi 29 *octobre*, à 3 h. 1/2 — Dr **Queyrat**, médecin de l'Hôpital Cochin : Étude clinique et microbiologique des balano-posthites.

4 h. 1/2. — Dr **Hudelo**, médecin de l'Hôpital Broca : Traitement arsenical de la syphilis.

5 h. 1/2. — Dr **Le Noir**, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine : Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastique.

Jeudi 30 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr Rist, médecin de l'Hôpital Laennec : Comment se pose à l'heure actuelle le problème du diagnostic de la tuberculose pulmonaire. (Cette conférence sera l'introduction à l'enseignement technique que le Dr Rist donnera, avec ses collaborateurs, à l'Hôpital Laennec, à partir du 1er novembre

4 h. 1/2. — Dr **Sergent**, médecin de l'Hôpital de la Charité : Le rôle de l'insuffisance surrénale en pathologie.

5 h. 1/2. — Dr **Roubinovitch**, médecin-aliéniste de l'hospice de Bicêtre : Pathogénie et traitement des syndromes épileptiques.

Vendredi 31 *octobre*, à 3 h. 1/2. — Dr Josué, médecin de l'Hôpital de la Pitié : L'échéance asystolique dans les cardiopathies valvulaires.

4 h. 1/2. — Dr **Le Noir**, médecin de l'Hôpital de la Pitié : Diagnostic des maladies de l'estomac et méthodes d'exploration gastrique.

5 h. 1/2. — Dr **Thibierge**, médecin de l'Hôpital Saint-Louis : Traitement des prurits.

Cours de microscopie scientifique. M. le professeur Küster a organisé à l'Université de Bonn du 13 au 18 octobre un cours de microscopie scientifique.

THÉRAPEUTIQUES DU GOMENOL

MALADIES DES OREILLES

En raison de ses puissants effets antiseptiques, calmants et modificateurs, le *Gomenol* constitue, pour l'otologiste, l'un des médicaments de choix : il met obstacle, mieux que tout autre, aux processus de suppuration, exerce une action décongestive toujours marquée, se montre d'autant plus efficace qu'il est doué d'une diffusibilité extrême.

Dans **l'otite externe circonscrite** (furoncle de l'oreille), l'indication essentielle, à la période de début, est de juguler les phénomènes inflammatoires par les pansements externes d'eau gomenolée chaude et par les bains d'oreille que réalisera l'introduction dans le conduit auditif d'une mèche de gaze imbibée de glycérine gomenolée préalablement tiédie ou d'*Oléo-Gomenol* à 20 p. 100 ou 33 p. 100. — A la période d'état, après incision du furoncle, on badigeonnera sa cavité avec du *Gomenol* pur ou de l'*Oléo-Gomenol*, puis une mèche de gaze imbibée *d'Oléo-Gomenol* à 20 p. 100 ou 33 p. 100 sera laissée à demeure.

Dans **l'otite externe diffuse,** il conviendra, en outre, de procéder trois fois par jour à des injections dans le conduit auditif d'eau gomenolée tiède.

L'otite moyenne aiguë est également justiciable des instillations de glycérine gomenolée ou d'*Oléo Gomenol* à 33 p. 100 ou 50 p. 100, de même que des irrigations d'eau gomenolée chaude. Une excellente technique consiste à verser dans le conduit le contenu d'une petite cuillerée à café d'*Oléo-Gomenol*, après quoi on obture l'orifice avec une boulette d'ouate : comme pansement externe, on applique une mince couche d'ouate pour soutenir le pavillon, et on recouvre l'oreille d'une large plaque de coton, qu'on maintient par un bandeau passé autour de la tête.

Enfin **l'otite moyenne chronique** relève surtout des lavages d'eau gomenolée tiède qui, très rapidement feront perdre au pus sa fétidité et son abondance. Comme pansement, on placera dans le conduit auditif une mèche de gaze largement imbibée d'abord de glycérine gomenolée, puis après quelques jours, d'*Oléo-Gomenol* à 33 p. 100 ou 50 p. 100 ; nul traitement ne saurait être plus actif.

MALADIES DU NEZ

Comme antiseptique nasal, le *Gomenol* s'est attiré l'unanime faveur des praticiens. Nullement irritant, bien que puissamment efficace et toujours parfaitement supporté, même par les plus jeunes enfants, il occupe aujourd'hui, dans l'arsenal thérapeutique, la place du menthol, lequel est de plus en plus délaissé en raison de ses nombreux méfaits.

Dans la plupart des maladies infectieuses et en particulier dans les fièvres éruptives, les inhalations de *Gomenol* pur, les pulvérisations d'eau gomenolée ou, mieux encore, l'instillation dans les narines de quelques gouttes d'*Oléo-Gomenol* à 5 p. 100 ou 10 p. 100, figurent au tout premier rang des moyens d'hygiène.

Pour cette antisepsie nasale on ne saurait non plus trop recommander l'emploi du *Rhino-Gomenol*, pommade à excipient très fusible, qui se trouve contenue dans des tubes munis chacun d'un petit embout spécial? On en introduit gros comme une petit pois dans le haut de la narine, la narine opposée étant obturée, la respiration fait fondre la pommade qui tapisse toute la surface de la muqueuse.

La médication gomenolée a rapidement raison de toutes les inflammations des fosses nasales, à commencer par le **corysa,** dont elle est le plus sûr préventif. La technique la plus simple est d'imbiber de *Gomenol* un mouchoir ou une touffe d'ouate et de la placer à proximité du malade : quiconque se sent pris de coryza s'en débarrasse ainsi infailliblement en une nuit.

Dans les **rhinites,** et notamment dans les rhinites purulentes, on procédera avec le bock à des lavages du nez à l'eau gomenolée. Chez les sujets indociles, le Dr Le Lorier a imaginé, pour ces lavages, un procédé simple autant qu'ingénieux : c'est d'utiliser une sonde percée de nombreux trous et qui, introduite par le nez, ressort par la bouche.

Plusieurs fois par jour, on instillera dans les fosses nasales de l'*Oléo-Gomenol* à 10 p. 100 ou bien on introduira dans les narines du *Rhino-Gomenol,*

Signalons aussi que **l'ozène**, d'ordinaire si rebelle à toute thérapeutique, retire le plus grand profit du traitement gomenolée : c'est un point sur lequel ont insisté bon nombre de rhinologistes. Sous l'influence du *Gomenol* qu'on administre, selon les cas, sous forme de lavages et pulvérisations d'eau gomenolée, d'injections et instillations d'*Oléo-Gomenol* à 10 p. 100 ou 20 p. 100, l'haleine perd très vite sa fétidité spéciale et l'affection rétrocède de façon progressive pour finalement guérir de façon durable.

MALADIES DU LARYNX

Pour le traitement des diverses variétés de laryngite, nulle substance ne saurait être mise en parallèle avec le *Gomenol* : outre qu'il est le plus maniable et le mieux toléré des antiseptiques, il vient exercer sur l'élément inflammatoire une action à la fois antispasmodique et résolutive.

Dans les **laryngites simples,** les inhalations et les pulvérisations de vapeurs d'eau gomenolée constituent la base du traitement. En même temps on administrera le sirop de *Gomenol*, soit pur, soit comme édulcorant des boissons chaudes, à la dose de 3 à 5 cuillerées à bouche par jour.

D'autre part, le traitement par excellence des **laryngites tuberculeuses** consiste essentiellement en l'application de deux méthodes également actives et manifestement curatives en bon nombre de cas, à savoir :

1° Les badigeonnages locaux antiseptiques au *Gomenol* pur, qui exercent à la surface même des lésions une action modificatrice fertile en résultats ;

2° Les injections trachéales *d'Oléo-Gomenol* à 5 p. 100 ou à 10 p. 100 qui, de l'avis de tous les laryngologistes, constituent le procédé de choix.

Pour ces injections trachéales, deux techniques se partagent les faveurs des praticiens : la méthode classique à l'aide du miroir et la méthode simplifiée de Mendel. On débute par 2 ou 3 centimètres cubes d'*Oléo-Gomenol*, et on élève progressivement les doses jusqu'à 10, 15 et même 20 centimètres cubes.

Ces injections intratrachéales d'*Oléo-Gomenol* ont un double effet local et général : d'une part, elles décongestionnent la muqueuse, circonscrivent les infiltrations, atténuent les symptômes les plus pénibles ; d'autre part, elles agissent sur l'infection tuberculeuse elle-même, le *Gomenol* étant tout à la fois un antiseptique et un antitoxique puissant, un désodorisant de premier ordre, un actif stimulant de l'énergie vitale.

1912-1913. — N° 41

SOMMAIRE

13 Septembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition : Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7 (1e série), 6e, 24e (2e série), *le port à l'étranger représente* **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). Chevrier, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (Duret, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. Loreau, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25 fr.** à la maison Boulitte. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porges, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison Crabbe, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison La Marquise de Sévigné, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LA QUESTION DES CHAPEAUX

La question des chapeaux n'a point été close par Aristote : le chapeau est un sujet sur lequel on peut toujours discourir.

Comme en quelque lieu qu'ils villégiaturent et quelle que soit l'ardeur du soleil, nos amis, les Anglais, ont pris l'habitude de se promener tête nue, comme nombre de jeunes gens se sont mis à suivre pareille pratique, comme non contents de déambuler sans couvre-chef à la mer ou à la montagne, quelques-uns même, au moins en ces beaux jours que nous apporte l'été finissant, n'ont pas craint d'arpenter l'asphalte parisien sans s'encombrer du panama ou du feutre mou protecteur, il sied d'examiner s'il est bien que les hommes se promènent sans chapeau.

Il n'est bas bon de se couvrir outre mesure. S'engoncer en des paletots épais, s'entourer le cou de foulards, se couvrir la tête de casquettes ou de chapeaux pesants sont là des pratiques qui ne peuvent que diminuer la résistance propre du corps, le rendre plus apte à être la proie de multiples infections. Montaigne le disait déjà : « Je tiens, écrivait-il, que comme les plantes, arbres, animaulx tout ce qui vit se trouve naturellement équippé de suffisante couverture pour se deffendre de l'injure du temps, ainsi estions nous : mais, comme ceux qui esteignent par artificielle lumière celle du jour, nous avons esteinct nos propres moyens par les moyens empruntez. Et est aisé à voir que c'est la coustume qui nous faict impossible ce qui ne l'est pas. » Et cette opinion est apparemment la vraie.

L'éducation, la vie sociale ont créé des races et des êtres infiniment moins vigoureux qu'ils ne l'étaient naturellement. Pendant longtemps, cet affaiblissement a pu être moins patent, parce que la vie urbaine était moins développée et que les hommes menaient une existence agricole et champêtre ; mais nos mœurs modernes, nos habitudes plus nocturnes que diurnes, nos habitudes si souvent artificielles sont devenus des causes d'affaiblissement et ont rendu légitime les réactions que des thérapeutiques, comme le Naturisme, décèlent.

Les cures naturistes, telles qu'on les pratique en Allemagne et en Suisse, sont un retour un peu outrancier à la vie sociale pour laquelle l'homme a été créé ; la suppression du chapeau est une pratique moins singulière et plus facile à réaliser ; mais son but est le même.

Aérer la tête, permettre à la peau si riche en glandes de la face et du cuir chevelu de remplir au maximum ses fonctions est chose excellente : ceux qui se promènent en ce moment tête nue sont souvent des snobs ; mais il convient de n'en point rire : ces snobs sont par hasard des hygiénistes.

ALBERT-WEIL.

CHRONIQUE DES LIVRES

La pratique du pneumothorax artificiel en phtisiothérapie, par les Drs PIÉRY et LE BOURDELLES, 1913, 1 vol. de l'Encyclopédie des aide-mémoire broché, 2 fr. 50 ; cart. 3 fr. (*Masson et Cie*, édit., Paris).

Ce petit volume où est exposé clairement tout ce qui a trait à cette question d'actualité intéressera tous ceux qui se préoccupent du traitement de la tuberculose. Comme le dit justement le Pr Forlanini dans une intéressante préface, s'il y a des cas simples, de succès rapide et facile, il en est beaucoup plus qui sont complexes et incertains et dans lesquels le pneumothorax ne donne de résultats heureux qu'en raison de l'habileté et de l'expérience clinique du médecin. Il est donc utile de connaître les effets généraux et le mode d'action du pneumothorax artificiel, de savoir les indications et contre-indications de la méthode afin de ne l'appliquer qu'à des malades qui en sont nettement justifiables. Si, pour la mettre en œuvre, il faut être assuré de sa technique et par suite être, dans une certaine mesure, un spécialiste de cette méthode, du moins est-il utile de savoir comment doit être conduite la cure et quels accidents on doit éviter. Le petit livre de MM. Piéry et Le Bourdelles est à cet égard un excellent guide répondant pleinement au but que se sont proposé les auteurs.

P. LEREBOULLET.

Formulaire des nouveaux remèdes, par le Dr BARDET, secrétaire général de la Société de thérapeutique. Un vol. in-12, de 360 p. 4 fr. (*Doin et fils*, édit. Paris).

Ce formulaire représente la *vingt-deuxième édition*, c'est-à-dire la mise au jour d'un long passé depuis longtemps familier aux praticiens. L'ouvrage est divisé en quatre parties.

La *première partie* passe en revue les remèdes nouveaux, lesquels sont examinés aux points de vue de la Chimie, de la Matière Médicale, de la Thérapeutique, de la Posologie.

La *deuxième partie* a trait aux médications nouvelles.

La *troisième partie* donne la liste des nouveaux remèdes, avec la posologie et les indications.

Enfin la *quatrième partie* fournit des renseignements généraux relatifs aux réactions diverses, aux poids et mesures, etc.

L'ensemble constitue donc un vade-mecum toujours utile, et dont l'éloge n'est plus à faire, étant connues la compétence et l'autorité qui s'attachent au nom de l'auteur. H.

Tarif général minimum raisonné des honoraires médicaux, par le Dr L. CHAPON, rapporteur au nom d'une commission spéciale nommée par le « CONCOURS MÉDICAL ». Un vol. in-12, de 208 p. édité par le *Concours Médical*, 132, faubourg Saint-Denis, à Paris, 1 fr. 50.

Tous ceux qui s'intéressent aux luttes professionnelles les plus légitimes et les plus immédiates sont dans l'obligation de lire attentivement le présent travail qui émane d'une commission composée de nombreux médecins, tant de Paris que de Province, et dont le but est de réviser le « Tarif Jeanne » pour le rendre plus actuel. On verra ce qu'est le prix coûtant de la consultation médicale à Paris et en France, ce que le médecin « traitant» coûte au père de famille. On trouvera les éléments du calcul des honoraires médicaux, avec application aux soins ordinaires aux soins spéciaux, aux diverses spécialités.

Tout cela représente un travail considérable, très méritoire et qui tend à assurer un meilleur sort aux praticiens. Félicitons les courageux confrères qui ont collaboré à cet opuscule et souhaitons plein succès à leur effort vers le mieux-être médical. H.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

DU DÉTERMINISME DE LA FORME SUR LE VOL ET LA VITESSE DE L'OISEAU

Par le Dr Joseph COUSIN

Expériences sur la déviation et la canalisation de l'air pendant le vol

Notre étude sur les déviations des veines fluides dans les différents plans de l'oiseau serait incomplète et exposée à de nombreuses critiques, si elle n'était qu'une simple vue théorique, aussi avons-nous fait diverses expériences, afin de montrer par des faits l'exactitude de nos conceptions.

Dans une première série d'expériences, nous avons établi l'existence de ces veines fluides, car nous avons suivi et photographié, si l'on peut dire, leur trajet autour du corps de l'oiseau. Il ne nous restait plus ensuite, dans les expériences suivantes, qu'à montrer l'utilisation par l'oiseau de l'air dévié par son cône de pénétration.

A. — Expériences montrant le trajet des veines fluides.

Nous avons eu recours pour voir le trajet de l'air autour du corps de l'oiseau au moyen si ingénieux employé par M. Houssay et avec lequel cet auteur a pu suivre les courants de l'eau sur le corps des poissons. C'est donc avec des fils de coloration différente placés autour du cou de l'oiseau que nous avons opéré.

Deux pigeons nous ont servi pour ces expériences. Pour faciliter l'étude des veines fluides, puisque sur le cône de pénétration nous devions avoir une déviation et sur le corps une pression, nous avons procédé à des expériences distinctes pour chaque cône ; il nous était facile ensuite de raccorder les fils sur nos dessins.

Les fils sont disposés de la manière suivante : un fil en forme de collier est attaché autour de la tête en avant de son grand diamètre, et un autre à la base du cou. Sur ces colliers, on attache à 4 millimètres de distance une série de longs fils de soie qu'on répartit au-dessus, au-dessous et de chaque côté. Nos colliers sont divisés en deux parties égales, à droite les fils bleus, à gauche les fils rouges.

Indépendants, libres à leur extrémité et ainsi disposés autour du cou et du corps, ces fils doivent suivre les filets d'air qui entourent le corps de l'oiseau, épouser la forme de la veine fluide et nous donner ainsi son image.

Mais avant de commencer la description de ces expériences, il faut dire que pour suivre avec la jumelle les fils dans les divers plans et obtenir une vision bien nette de leur disposition, il faut recommencer un grand nombre de fois. On aurait évidemment plus de facilité et de précision si l'on cinématographiait l'oiseau dans son vol ou si on l'attelait à un manège, comme le faisait Marey.

Cependant la disposition des fils vue sur l'oiseau en plein vol est confirmée par l'examen de l'oiseau au repos, car sur le cône postérieur les fils arrivent à se placer dans les plumes et à y rester adhérents. Nous avons ainsi tracé les figures dans lesquelles les fils rouges de gauche sont représentés en traits pleins et les fils bleus de droite en pointillé. Mieux que nous ne pourrions le faire par la plus minutieuse description, on se rendra compte par un simple coup d'œil jeté sur ces schémas de la disposition des fils et de la marche des veines fluides, sur les côtés, au-dessous et au-dessus du corps de l'oiseau.

1° Cône postérieur.— Sur les côtés du corps, les fils convergent sous la queue et forment très exactement un cône dont le sommet est au niveau de leur enchevêtrement, à quelques centimètres en arrière du corps (figure 1).

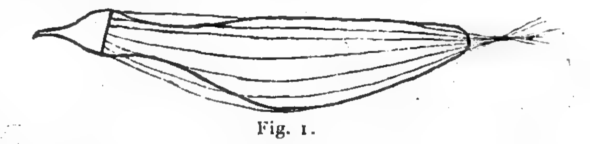


Fig. 1.

Au-dessous, les fils restent symétriquement rangés chacun de leur côté et laissent sur la partie médiane correspondant au bréchet, sur une largeur de 5 millimètres environ, une zone bien dégarnie. Arrivés à la partie postérieure, les fils convergent, glissent entre les pattes et viennent s'entrecroiser en arrière (figure 2).

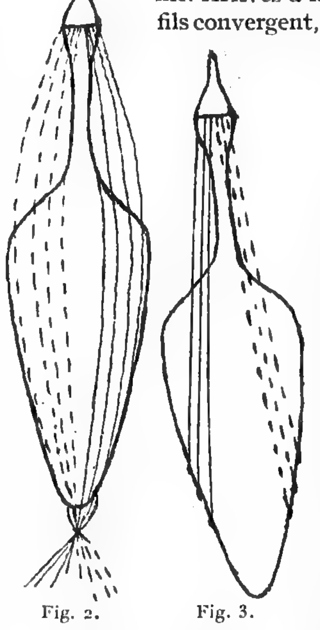


Fig. 2. Fig. 3.

Le point d'entrecroisement qui forme le sommet du cône d'air (cône d'utilisation) est situé à quelques millimètres en arrière de l'extrémité des pattes repliées sous la queue.

Sur le dos, les fils offrent une disposition plus caractéristique. Bien séparés à droite et à gauche, ils laissent sur la ligne médiane un espace assez considérable, où ils ne restent jamais, même si on les y place au départ, ce qui montre que le courant d'air les entraîne sur les parties latérales. Arrivés à l'extrémité du corps, c'est-à-dire vers la racine de la queue, les fils quittent la face supérieure, contournent le cône du corps, passent au-dessous de la queue et s'entrecroisent en arrière des pattes (figure 3).

2° Cône de pénétration. — Les expériences des fils sur le cône de pénétration, c'est-à-dire la tête et le cou, furent plus faciles et non moins démonstratives. Les fils avaient été coupés assez longs de façon à pouvoir suivre les déviations des filets d'air. Or, contrairement à ce que nous avons obtenu sur le

cône de poussée où les fils collés au corps qu'ils moulaient restaient pris sous les plumes, au cou au contraire les fils étaient nettement séparés du cou et retombaient sur le sol dès que l'oiseau se posait. Les fils suivaient donc les déviations de la veine fluide et formaient une collerette globuleuse autour du cou de l'oiseau (figures 1, 2, 3).

On peut conclure de ces expériences :

1° Que la tête a pour effet de dévier l'air, de le rejeter en arrière du plan du maître-couple, de façon à supprimer les résistances sur le cône de pénétration.

2° Que la veine fluide revenue sur le cône postérieur l'enserre dessous et sur les côtés, et exerce sur les trois quarts inférieurs de sa circonférence une forte pression, puisque les fils se logent sous les plumes et y adhèrent ; tandis que sur la face dorsale, il existe sur la partie médiane une zone de dépression due à la déviation de l'air par le crâne. Cette dépression supérieure aide à la sustentation du volume du corps par les forces inféro-latérales.

3° Le cône des forces pressives dans lequel l'oiseau est immergé se termine bien en arrière du corps par suite de la position des pattes.

Par cône postérieur, il faut donc entendre le cône d'utilisation, le cône de poussée formé par les pattes allongées en arrière, et que nous appellerons le *cône du vol*, pour le différencier du cône du corps qui est beaucoup plus petit.

4° La résistance éprouvée par l'oiseau sur le cône de pénétration est fonction de son bec et de la partie antérieure du crâne. Elle est donc extrêmement faible. En réduisant ainsi ses résistances à l'avancement, l'oiseau réalise presque l'inertie dans le mouvement perpétuel ; en fallait-il davantage pour assurer le vol?

B. — Expériences montrant l'utilisation par l'oiseau de l'air dévié par la tête.

Nous avons expliqué dans un article précédent que, dans le vol, la tête fait l'office de coupe-vent chargé de réduire à un minimum insoupçonné jusqu'à ce jour toutes les résistances à l'avancement. De plus, en vertu de l'axiome mécanique : *la réaction égale l'action*, l'air écarté par la tête revenant presser sur le corps en arrière du maître-couple, le sustente et le propulse par pression bilatérale. La tête contribue donc mécaniquement, par sa forme même, à la sustentation et à la propulsion par son action sur les veines fluides.

Cette réaction du milieu aérien sur le corps qui y est immergé est donc la démonstration de la présentation et de la pression bilatérale, qui sont les lois générales de toutes les locomotions.

Il nous semblait difficile après les expériences pour déterminer le trajet des veines fluides d'apporter d'autres arguments à l'appui de notre théorie de la canalisation de l'air. Nous avons voulu cependant donner pour ainsi dire la preuve inverse de la canalisation ; en effet si l'oiseau utilise les réactions des veines fluides écartées par la tête, tout trouble dans les déviations de ces veines doit créer un obstacle au vol de l'oiseau.

Par une coïncidence bizarre, nous eûmes alors connaissance de l'expérience suivante dont notre ami M. Gaston Charrasse nous demandait l'explication : Si on place autour du cou d'un oiseau, un pigeon par exemple, une ficelle un peu grosse en forme de collier, l'oiseau ne peut plus voler ou du moins est très gêné dans son vol.

Cette expérience est absolument incompréhensible si la résistance de l'air est le principe du vol des oiseaux, car l'obstacle apporté au vol par la présence de ce collier ne peut tenir ni au poids, ni à la gêne des mouvements du cou ou des battements des ailes. On ne peut incriminer non plus la résistance à l'avancement du fait de cet anneau, car au moment de l'essor la vitesse n'est pas suffisante pour créer une résistance capable d'empêcher le vol.

Notre théorie, au contraire, explique parfaitement et simplement ce fait par le trouble créé sur les déviations des veines fluides dans les différents plans de l'oiseau. Voici les diverses expériences que nous avons faites :

I. Collier sur le cône de pénétration. — Nous essayâmes d'abord de mettre à nos deux pigeons domestiques une cordelette cousue en forme d'anneau de façon à ne présenter aucun nœud. L'oiseau semble se rendre compte que la présence de cet ornement lui enlève ses moyens de voler, et à force d'allonger son cou et de constater son peaucier, il tâche de le faire passer sous les plumes. Malgré cela, ils partent difficilement pour se poser quelques mètres plus loin, et l'on constate pendant ce vol, d'ailleurs fort court, des modifications dans l'attitude de la tête qu'ils relèvent beaucoup plus. Ils essaient évidemment d'accommoder leur cône de pénétration à ce *collier de servitude*.

Nous changeâmes alors ce collier qui se cachait sous les plumes pour une collerette de carton de 1cm,05 de largeur, le poids était encore moins appréciable et la gêne moins grande. Or, avec cette collerette, nos pigeons peu entraînés refusaient de partir, ils ne s'élevaient que contraints et forcés, tant ils ont l'instinct de leur plus grande difficulté et de leur peu de sécurité. La pigeonne 2 poursuivie s'envola lourdement sur le toit d'un auvent de 2 mètres de hauteur, qui était devant une maison d'un étage. Elle avait parcouru 5 ou 6 mètres et il fallut la menacer d'un bâton pour qu'elle repartît. Elle monta 3 mètres plus haut sur le toit, où elle resta près de 3 h. 30 minutes, c'est-à-dire jusqu'à la nuit, sans oser partir ni descendre. Nous ajouterons, pour montrer sa gêne, qu'il faisait ce jour-là une légère pluie froide et que la pigeonne avait des petits au nid.

Dans d'autres expériences sur des pigeons voyageurs, nous avons augmenté le diamètre de la tête en y plaçant une collerette de carton ou un collier de coton, de façon à augmenter l'écartement des veines fluides. Dans tous ces cas, les oiseaux volent en accommodant la longueur et la position de leur cou,

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

mais surtout en augmentant de beaucoup le nombre et l'amplitude des battements.

II. **Collier sur le cône d'utilisation.** — La gêne apportée au vol par la présence d'un collier sur le cône de pénétration, gêne due sans aucun doute aux modifications des veines fluides, était manifeste ; cependant ces expériences ne donnaient pas à notre gré un résultat suffisamment concluant pour faire tomber toute objection, car nos pigeons arrivaient à adapter leur cou aux déviations des veines fluides. De plus, ces oiseaux étant de très bons rameurs (chez eux, les muscles pectoraux représentent 1/4,3 du poids du corps) arrivent toujours à voler en exagérant et en modifiant leurs battements.

Ces expériences seraient beaucoup plus sensibles, et partant plus concluantes sur des voiliers du type lorus, des mouettes par exemple, chez qui les muscles pectoraux ne représentent plus que 1/10,55 du poids du corps, car la présence de ces colliers obligerait ces oiseaux à battre constamment, ce qui les mettrait vite dans l'impossibilité de voler, s'il ne faisait pas de vent.

En attendant de faire ces expériences sur ces petits voiliers, nous essayâmes sur nos pigeons voyageurs d'empêcher l'arrivée des veines fluides sur le cône d'utilisation, c'est-à-dire en un point où il n'est plus possible à l'oiseau de s'adapter. Le résultat devait être à notre avis des plus démonstratif.

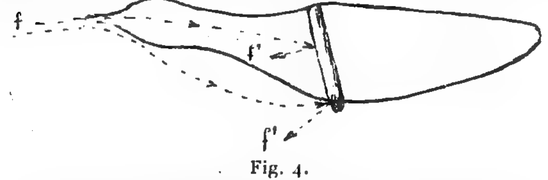


Fig. 4.

Nous fîmes avec du coton et de la gaze des petits bourrelets de 13 millimètres de diamètre ne pesant que 5 grammes, assez longs pour enserrer le corps de l'oiseau dans sa circonférence inférieure, c'est-à-dire d'une épaule à l'autre. Le bourrelet est attaché par des doubles fils ; les fils antérieurs s'attachent sur le cou, les fils postérieurs sur le dos en arrière de l'insertion des ailes, de façon à ne les gêner en rien. Au niveau du bréchet, un troisième double fil attaché à une cuisse applique le bourrelet contre la saillie de cet os. Le bourrelet dessine ainsi sur le corps de l'oiseau un large V resserré en bas.

Le collier doit être placé juste au niveau du plan du maître-couple ; c'est là le point précis (figure 4).

Les pigeons ainsi préparés sont disposés sur le sol les ailes fermées. Ils refusent de partir, culbutant, mais ne peuvent voler ; si on les lance en l'air, ils tombent malgré leurs battements.

Si l'oiseau arrive avec ses pattes à déplacer son collier, il arrive péniblement à s'envoler pour piquer sans cesse du nez. Deux de nos oiseaux partis du sommet d'une colline ne purent descendre, leur planement descendant était entrecoupé de culbutes sur le sol et ils se posèrent bien vite au pied d'un arbre, où ils se laissèrent facilement attraper.

Deux pigeons placés sur un toit et qu'on força de s'enlever en les effrayant tombèrent lourdement *au pied du mur*. Ce fut une chute verticale, et ils se laissèrent facilement ramasser.

Nos expériences étaient donc absolument concluantes. La sustentation dans le vol se fait uniquement par la veine fluide inférieure déviée par la tête et revenant au niveau du maître-couple.

Il ne nous restait plus qu'à élucider un point de notre étude sur les déviations des veines fluides, c'était de savoir si la déviation supérieure produite par le crâne aidait à la sustentation par la formation d'une zone de dépression dorsale.

Un de nos pigeons fut donc lesté d'un petit paquet de coton de 10 grammes, disposé de façon à rendre son corps symétrique dans le plan vertical. Malgré ce poids minime, notre oiseau s'envola péniblement et conserva en plein vol des battements d'une *amplitude exagérée* qui lui donnaient une allure particulière. Il ne faisait d'ailleurs que des vols assez courts et très ralentis.

Conclusions. — De ces expériences faciles à reproduire et très intéressantes à voir, nous tirerons les conclusions suivantes :

1° La gêne apportée au vol des oiseaux par la présence d'un collier ou d'une collerette sur le cône de pénétration est manifeste et ne peut tenir qu'aux déviations anormales des veines fluides autour du corps de l'oiseau.

Sentant instinctivement le trouble que ce dispositif va produire dans la canalisation des forces, l'oiseau ne vole pas à moins de nécessité absolue ; mais il modifie alors l'orientation et l'allongement de la tête et du cou pour adapter son cône de pénétration à la présence de cet obstacle et ramener les veines fluides sur la partie antérieure de son cône postérieur.

De plus il modifie ses battements de façon à rémédier à son défaut de sustentation. De ce fait, le fouet de l'aile ne peut aussi bien canaliser l'air sur le cône postérieur et la vitesse est plus réduite malgré des battements plus amples et plus rapides.

2° Les modifications des veines fluides sur le cône postérieur ont plus d'influence sur le vol ; mais le trouble de la veine fluide supérieure est moins important que celui de l'inférieure. La suppression de la zone de dépression par la présence d'un petit matelas de coton oblige l'oiseau à augmenter ses forces sustentatives par des battements d'une amplitude et d'une vitesse exagérées. La dissymétrie des deux cônes a donc pour résultat une sustentation plus parfaite et une économie de forces.

Toute gêne apportée au retour de la veine fluide inférieure au niveau du maître-couple diminue la sustentation et supprime le vol si la veine est complètement déviée.

Nous ne croyons pas qu'on puisse donner une explication plus simple et plus rationnelle de ces expériences, qui sont tout à la fois la preuve du mécanisme de la canalisation et du principe de l'activité du milieu réagissant sur le corps.

VARIÉTÉS

UN HOPITAL MILITAIRE EN 1690

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin aide-major.

De nos jours le bien-être et la santé du soldat sont la constante préoccupation des chefs. Il n'en fut pas toujours ainsi, les médecins militaires furent les premiers et pendant de longues années les seuls à connaître ces soucis, à lutter pour donner à l'homme de troupe de meilleures conditions d'existence.

Mal payés, mal considérés, ils usèrent le plus pur de leurs forces, non à réclamer pour eux des avantages, mais à soigner les malades et les blessés avec le zèle le plus inlassable, avec un infatigable dévouement.

La tâche fut souvent presque surhumaine. Il est aisé de le comprendre. Entre l'hôpital militaire du temps de paix, et celui du temps de guerre, la différence est profonde. Dans le premier, tout se passe — pour l'administration et les détails du service, comme dans n'importe quel hôpital civil. Dans le second, le renouvellement continuel des malades et blessés est le caractère essentiel. Les blessés graves meurent rapidement et dans le lit qu'ils occupaient la veille, le chirurgien trouve à la visite un autre malheureux. Tel qui entrait à peine en convalescence est évacué pour « faire de la place » tant le nombre des malades est grand, tant les ressources hôspitalières — si riches soient-elles — sont insuffisantes. Ce « mouvement » des malades pour employer le terme administratif consacré, rend la besogne du chirurgien, et du médecin encore bien plus délicate.

Et de nos jours l'état de guerre est exceptionnel. Il était pour ainsi dire constant vers 1690. Et de nos jours nous avons un personnel dressé, des hôpitaux vastes et nombreux, du matériel en abondance. La situation militaire du médecin d'armée nettement définie évite les conflits.

Nos ancêtres que le Grand-Roi attachait à ses hôpitaux militaires, sevrés de toutes prérogatives, privés de toute indépendance, arrivèrent par leur ingéniosité et leur ténacité à des résultats presque miraculeux.

***

La première difficulté — la plus considérable — était la foule des malades, et le petit nombre des médecins. Comment les examiner tous? Comment n'en négliger aucun?



Une salle d'hôpital au XVIIe siècle.

Voici comment M. B. M. D. R. expose sa méthode dans des *Lettres à un médecin de ses amis touchant les Hospitaux des troupes.* Ce M. B. M. D. R. est très probablement Pierre Brisseau qui naquit à Paris vers le milieu du XVIIe siècle et mourut à Douai dans les premières années du XVIIIe, après avoir été presque toute sa vie attaché aux hôpitaux militaires de Tournai et de Mons. La première lettre fut écrite en avril 1691, la deuxième en janvier 1692, toutes deux à Tournai.

« Depuis vingt ans que je sers, j'ai médité plus qu'un autre sur la manière de faire la visite, parce que je me suis souvent trouvé seul chargé d'un fort gros hospital, qu'on vouloit que je visitasse tous les jours, ce qui ne se peut bien faire de la manière ordinaire sans une peine terrible, ou sans passer légèrement sur bien des choses fort importantes ; c'est pourquoy j'ay cherché tous les moyens de rendre ma visite exacte et facile, et d'accorder ces deux

VARIÉTÉS *(Suite)*

qualitez qui semblaient incompatibles, en quoy je croy avoir réussy...

« Après avoir donné aux apothicaires les formules de mes remèdes les plus usitez et bien disposé mon hospital en distinguant les salles par des noms de Saints, et les lits de chaque salle par des chiffres differens, je fais ma visite à neuf ou dix heures du matin, tant pour connoistre l'opération des remèdes ordonnés le jour précédent, que pour donner aux apothicaires le temps de préparer ceux du soir et du lendemain, et je la commence par le premier chiffre, portant à la main une douzaine de copies de mes visites précédentes descrites chacune sur un papier volant estroit et long, et attachées ensemble par le bas. »

L'auteur insiste sur cette disposition qui lui permet d'aller vite, avec un cahier il lui faudrait en passant d'un lit à l'autre tourner la page à chaque fois. « J'ay avec moy un garçon apothicaire qui escrit tout ce que j'ordonne, tant de la Pharmacie, que de la Chirurgie, par des notes fort courtes dont je suis convenu avec les chirurgiens et les apothicaires ; par exemple *M. S.* signifie *Mittatur Sanguis* ; *S. S. Saphenæ Sectio* ; *P. C. Purgatio Communis* ; *P. A. Purgatio Astringens, etc., etc.*, cela n'empêche pas que je n'ordonne quelquefois des remèdes tout au long quand il est besoin. »

Ceux de mes lecteurs, presque tous, qui connaissent les infirmeries et les hôpitaux militaires savent qu'il existe pour les médicaments et les aliments des abréviations consacrées, réglementaires ; plusieurs m'ont dit leur étonnement de ce qui leur semblait d'un formalisme étroit. C'est que le calme de l'hôpital de paix n'évoquait guère pour eux la hâte de l'hôpital de guerre. Si l'on veut que cette hâte reste ordonnée, il faut que les moyens d'aller vite soient connus et fixés à l'avance. S'ils ne l'étaient pas, il les faudrait inventer. Ainsi fit Brisseau, voici plus de deux siècles.

« A l'égard de la saignée quand je veux qu'elle soit faite sur-le-champ je fais mettre *M. S. Statim*, lorsque c'est pour le soir *M. S. Sero*, si je l'ordonne pour le lendemain *M. S. Cras*, pour le soir et pour le lendemain *M. S. Sero et Cras.* »

Mais voici la grande trouvaille de Brisseau. Elle est ingénieuse, et pratique. Je regrette d'être obligé de dire que l'auteur en conçoit une fierté un peu démesurée, un peu naïve, presque enfantine ; hors de proportion en tous cas avec l'importance de l'invention.

« Le garçon apothicaire porte attaché à sa ceinture un petit panier divisé en quatre cases, qui contiennent quatre différentes lettres, lesquelles doivent signifier la qualité et la quantité des aliments nécessaires à chaque malade, imprimées chacune sur un morceau de cuir blanc, et percées au haut pour les attacher à des cloux à crochet mis aux piliers des lits à la teste de chaque malade; et le mesme apothicaire qui me suit les distribue et les change selon que je l'ordonne à chaque visite.

A la lettre D qui signifie *Diœta* on ne donne que du bouillon.

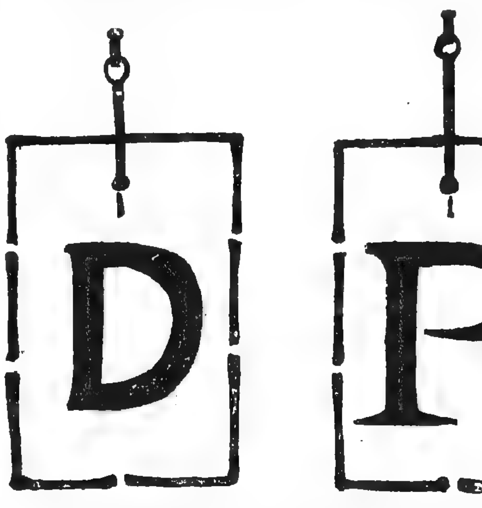
A la lettre P, *parum*, du bouillon, des œufs, un peu de pain, des pruneaux, etc.

A la lettre M, *mediocriter*, plus de pain, de la viande à disner, et point de viande le soir,

La lettre C, *convalescens*, à la portion entière. »

Brisseau donne la reproduction de ces pancartes de cuir, nous montrons ici le *D* et le *P*.

Il fallut bientôt imprimer le C avec un caractère spécial, très différent des autres, car les malades à la diète grattaient et surchargeaient le D pour en faire un C et avoir la portion entière. On découvrit aussi que les *sortants* vendaient quelquefois le C aux camarades ; il fallut exiger la remise de la bienheureuse pancarte au contrôleur à la sortie.



Au D, qui signifie *Diœia*, on ne donne que du bouillon. — Au P, *Parum*, du bouillon, des œufs, du pain, des pruneaux.

Voici les principaux avantages que Brisseau attribue à son système :

« 1° Leur première destination est la distribution des alimens qui est un point essentiel de l'hospital... Toutes les autres manières de prescrire les alimens sont plus embarrassantes, et moins régulières que celle-cy qui, estant bien exécutée, sauvera autant de soldats au Roy que tous les remèdes.

2° Les confesseurs trouvent par les D et les P ceux qui ont besoin des sacrements, sans que le médecin en embarrasse la visite.

3° Le contrôleur y trouve les convalescens par les C, quand il veut décharger l'hospital pour faire place à d'autres.

4° Les Religieuses et les Infirmiers y ont leur affaire réglée et sont délivrez des criailleries du soldat, qui ne peut prétendre que ce qui est prescrit par la lettre...

8° Le médecin tire aussi un grand avantage de ces lettres en connaissant d'abord ceux à qui il doit plus d'application, qui sont les plus malades marqués par les *D* et les *P* et les nouveaux venus qui n'ont point encore de lettre.

VARIÉTÉS *(Suite)*

9° J'ai trouvé par là le *moyen d'exécuter facilement un gros Hospital*, en divisant ma visite en grande et en petite. Je fais un jour la grande visite dans une salle, et la petite dans l'autre ; le lendemain je fais la petite où j'ay fait la grande, *et vicissim*. A la grande visite je parle à tout le monde, à la petite je ne parle qu'aux *D* et aux *P*, et je passe les *M* et et les *C*, qui sont les convalescens, les fièvres quartes, les sciatiques, les galeux, etc, lesquels sont, ce me semble, assez bien traités d'être visitez de deux jours l'un, quoique je m'y arreste quand, ils le souhaitent, ou que je remarque à leur visage qu'il leur est survenu quelque chose de nouveau. »

On peut penser qu'il y a d'autres procédés aussi commodes que celui des pancartes ; mais il faut admirer sans réserve l'ingéniosité, l'expérience de Brisseau, sa profonde connaissance des nécessités de la profession et de l'esprit du soldat.

***

En voulez-vous d'autres preuves. Suivons-le tandis qu'il passe la visite dans la salle au plafond bas, alourdi de poutres saillantes.

Le voici au lit d'un « entrant ». Il écoute attentivement, si longtemps qu'elles durent, les explications du malade. Elles sont embarrassées, naïves, qu'importe? Il sait qu'une indication précieuse peut naître de l'obscur récit. Il pousse l'homme, il l'encourage à parler. Mais si les jours suivants, celui-ci veut recommencer à se raconter en détail, le médecin l'arrête, et ne permet que la réponse à de précises questions.

Que de difficultés auxquelles nous ne songions guère. Ici c'est un « estranger », Italien, Espagnol, Suisse qui ne comprend goutte à notre langue, Brisseau emploiera-t-il les « truchemens » qui guident à leur fantaisie l'interrogatoire du malade, et gaspillent nos minutes? : « A l'égard des estrangers, écrit-il, on entend mieux les Italiens et les Espagnols, et on s'en fait assez entendre par le rapport que leur langue a avec la latine et avec la nostre ; mais pour les Suisses et les Allemands quoique je ne sçache point leur langue, je me sers le moins que je puis de truchemens, dont les longs entretiens avec les malades me fatiguent plus qu'ils ne m'esclaircissent, et je tire plus de lumière de quelques questions que je leur fais en Allemand, dont je vous enverray le Formulaire avec mes Mémoires. »

Aux infirmiers Brisseau interdit rigoureusement de changer les malades de lit sans nécessité. En tous cas, il faut en changer le plus petit nombre possible, sans cela le jour du prêt la salle est bouleversée entièrement ; en voici la raison que je livre aux méditations des confrères militaires des corps de troupe : « Car c'est le jour du prest que les malades de la garnison arrivent à l'hospital, parce que les capitaines qui ne veulent pas déranger leur deconte, ordonnent aux sergents de ne les y mener que ce jour-là ; ce qui en fait périr un grand nombre, quand il règne des pleurésies ou autres maladies aiguës qui demandent des remèdes prompts. C'est un désordre auquel je voudrais bien qu'on pust pourvoir. »

La visite se poursuit dans le plus grand silence, ce ne sont pas les malades qui sont bruyants, mais généralement les infirmiers, nous dit Brisseau. C'est une vérité éternelle.

A Tournay, en 1690, les lits sont rangés bout à bout, le long des murailles. Brisseau demande à plusieurs reprises qu'ils soient mis « en travers la teste contre la muraille », sans pouvoir obtenir satisfaction. Pourtant la visite serait plus aisée ; et l'on ne risquerait point d'oublier un malade ; car il y en a deux par lit et si l'on n'opère pas avec une méthode rigoureuse, on peut passer au lit suivant, en négligeant d'examiner l'un des deux occupants du lit. Voici la manière de Brisseau : « Je parle premièrement à celuy qui est couché à la partie opposée, et ensuite au plus proche et je continue toujours de mesme, ce qui facilite ma mémoire locale, m'épargne des questions et à l'apothicaire la peine d'éveiller deux soldats pour un à la distribution des remèdes du matin. »

Il faut aussi *fixer* le nom du soldat. A cette époque les soldats français avaient au moins trois noms : le *nom de guerre*, le *nom de baptême*, le *nom de famille*. Ils se faisaient appeler indifféremment par l'un ou par l'autre, d'où confusion. A Tournay l'on adopte cette règle. Les Français porteront le nom de guerre, les étrangers le nom de famille. Le nom de baptême est proscrit « parce qu'il s'en rencontreroit trop d'un mesme nom que vous ne pourriez plus démesler s'il arrivoit qu'on les changeast de lit. »

Ces détails qui vous paraissent peut-être infimes avaient en réalité une grande importance, dans ces salles de 200 lits où le médecin passait très vite, beaucoup plus vite qu'il ne l'eût désiré.

Les malades étaient avertis de présenter le bras le plus proche du médecin. Ils ne devaient pas lever le bonnet pour saluer. Brisseau considérait cette marque de déférence comme une perte de temps, avait-il raison?

Il faut encore, ajoute-t-il, « les faire tenir couchez, et leur deffendre de se lever sur leur séant quand vous les visitez, ce qui est fort incommode pour vous et pour eux, parce que cela les agite inutilement, et vous jette les vapeurs du lit au nez ; il faut empêcher que leurs chapeaux et leurs habits ne cachent vos numéros et vos lettres, que vous devez avoir toujours en vue pour vous guider. »

A côté de ces règles pratiques dont quelques-unes trouvent encore de nos jours leur application, Brisseau aborde dans ses lettres d'autres questions fort intéressantes pour les médecins militaires de jadis.

***

« J'ay ry de la plaisante question qu'on a faite chez vous, sçavoir s'il estoit plus convenable d'avoir à l'hospital un médecin qui eust beaucoup de pra-

VARIÉTÉS *(Suite)*

tique dans la ville, ou un qui n'en eust point, afin qu'il fust plus attaché ; c'est-à-dire sçavoir s'il est plus convenable d'y avoir un habile homme ou un ignorant : car un médecin qui aura de bons principes, et qui y joindra l'expérience des hôpitaux, ne sera pas longtemps sans acquérir de la réputation et de la pratique dans une ville. Outre la raison ma méthode décide la question en vostre faveur et fait voir qu'un habile homme comme vous, qui connoit le terrain, peut en moins de deux heures visiter 4 à 500 hommes très exactement, pourvu qu'il n'y ait pas beaucoup de nouveaux venus. »

Plus loin, l'auteur s'élève contre les commissaires du Roy qui prétendaient fixer l'heure de la visite, et voulaient ainsi faire perdre au médecin ses malades de la ville. Il demande pour les médecins attachés aux *Hospitaux des Trouppes*, ce que nous appellerions de nos jours un statut : « Il est aisé de voir, écrit-il, la peine qu'il y a d'estre toujours exposé à des nouveautez et l'utilité de fixer nos règlements, à quoi j'espère que mes mémoires pourront servir. »

Enfin il montre avec une justesse parfaite d'idées et de termes les graves inconvénients du désaccord qui divisait commissaires et médecins : « Si M. le commissaire est contre le médecin, il ne peut donner ordre aux abus de l'hospital qu'il ne peut bien connoître que par le médecin. Le mespris qu'il fera de luy autorisera le relâchement des apoticaires et des chirurgiens dans l'exécution de ses ordonnances, et revenant aux soldats leur ostera la confiance qu'ils doivent avoir en celuy qui a leur vie entre ses mains. »

N'y a-t-il pas quelque abnégation dans ces lignes de notre ancêtre? : « Faites au moins semblant de m'estimer, dit-il en substance, non pour moi, mais pour que ceux qui ont besoin de croire en moi ne perdent pas confiance. »

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

L'INAUGURATION DU MONUMENT MAREY A BEAUNE (31 AOUT 1913).

La ville de Beaune vient d'honorer un de ses enfants les plus illustres, le Dr Étienne-Jules Marey, membre de l'Institut, physiologiste distingué, précurseur de la navigation aérienne, auteur de travaux remarquables sur les mouvements du cœur, la contraction musculaire, la locomotion animale, en lui élevant par souscription publique sur la place Saint-Martin, un monument.

Étienne-Jules Marey

La cérémonie était présidée par M. Dumont, ministre des finances.

Le monument qui est en pierre de Comblanchien, est l'œuvre du sculpteur bourguignon Henri Bouchard, prix de Rome. La face principale regarde la belle promenade architecturale Louis XV, dite des Lions, construite en 1762.

Sur un socle peu élevé, Marey est représenté assis dans un fauteuil, la tête légèrement inclinée à gauche. Il tient dans la main son chronomètre qui lui permet d'enregistrer le résultat de ses études sur le vol des oiseaux et le galop des chevaux.

Sur un bloc elliptique de 1m,80 de haut, huit chevaux au trot sont représentés passant à droite ; au-dessus, comme couronnement, une suite d'oiseaux entremêlés volent à gauche en masse un peu confuse.

Sous ce groupe, le schéma du vol des oiseaux.

Près du savant, des livres ouverts, et, sous son fauteuil, un rouleau de films cinématographiques.

Un tapis de verdure enserre le piédestal qui, lui-même, est entouré d'une superbe grille, rectangulaire en arrière et cintrée sur le devant.

Sur le côté, face au square des Lions, on lit :

E.-J. MAREY
BEAUNE — PARIS
5 MARS 1830 — 13 MAI 1904

Et sur le côté opposé :

AU DOCTEUR
E.-J. MAREY
COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR
MEMBRE DE L'INSTITUT, ACADÉMIE DES SCIENCES
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
PROFESSEUR AU COLLÈGE DE FRANCE
CRÉATEUR DE LA MÉTHODE GRAPHIQUE,
DU CINÉMATOGRAPHE, ETC., ETC.
CRÉATEUR DE LA THÉORIE DU MOUVEMENT
DES ANIMAUX
VOL DES OISEAUX
SES CONCITOYENS — SES ADMIRATEURS
SES AMIS

Citons parmi les personnalités assistant à cette cérémonie : M. le professeur Dastre, M. le professeur Capitan, M. le lieutenant-colonel Renard, M. le Dr Swann (de Liège), M. le professeur Raphaël Dubois (de Lyon), M. le professeur Jacoby (de Tubingen), M. le Dr Bouhey (de Beaune), M. le professeur Bataillon (de Dijon), M. le professeur Albert Robin (de Paris).

Des discours furent prononcés par M. Dubois, principal du collège de Beaune, le Dr Bouhey (de Beaune), M. Vincent, maire de Beaune, M. le professeur Raphaël Dubois au nom de l'Université de Lyon, M. le lieutenant-colonel Renard, M. le professeur Capitan, M. le professeur Dastre.

Voici le discours prononcé par M. Dastre :

« Monsieur le ministre,

« Messieurs,

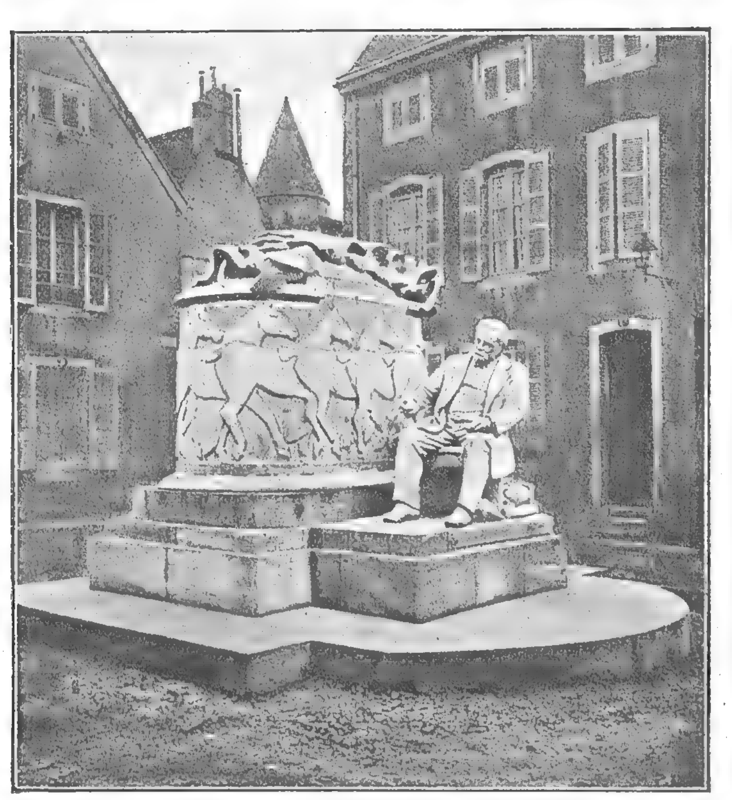
« L'Académie des sciences, dont Jules-Étienne Marey a fait l'ornement pendant vingt-six années, et dont il a exercé une fois la présidence annuelle, ne pouvait pas se désintéresser de l'hommage que la ville de Beaune rend aujourd'hui à un fils glorieux. Elle m'a confié la mission de venir saluer en son nom cette mémoire qui lui est chère et d'applaudir au zèle méritoire de ceux de ses compa-

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES (*Suite*)

triotes à qui l'on doit l'idée et l'organisation de cette belle fête commémorative.

« C'est ici que Marey est né, le 5 mars 1830. C'est dans cette ville élégante et gracieuse, au pied de ces coteaux dorés par un fécond soleil, que s'est écoulée son enfance et que, plus tard, il aimait à venir se reposer de ses fatigues. Il y puisait des forces nouvelles pour poursuivre les travaux ingénieux et patients qui ont fait progresser la science, illustré son nom et lui ont ouvert, encore jeune, les portes de toutes les Académies savantes de l'Europe.

« C'est en 1878 que Marey fut élu par notre compagnie. Il succédait à Claude Bernard, expérimentateur et philosophe génial, que la mort venait de surprendre en pleine force et en pleine activité créatrice. Le deuil de l'Académie était profond. Elle déplorait la disparition de l'une des plus grandes figures de la science de tous les temps ; de celui qui, nouveau Bacon, avait mérité les noms de fondateur et de législateur de la philosophie moderne. Où trouver un savant qui ne fût pas écrasé par cette lourde succession ? L'Académie, en cherchant autour d'elle, arrêta son choix sur Marey. Lui seul fut jugé capable, parmi les biologistes français, de lui adoucir la perte du grand homme. On voit par là le grand prix que le monde scientifique attachait à l'œuvre de Marey et la haute idée que l'on se faisait de son rôle.



Le monument de MAREY à Beaune.

« Cette œuvre, en effet, dans son ensemble, offrait un caractère de nouveauté, d'originalité tout à fait frappant ; elle s'annonçait riche de promesses et d'applications. La suite des événements a justifié ces espérances ; et, pour parler comme le poète,

Et les fruits ont passé la promesse des fleurs.

« Il y a deux parts à faire dans l'œuvre du savant physiologiste. Il y a d'abord la moisson des faits particuliers et concrets qu'il a découverts, des vérités nouvelles, des lois acquises par son effort. Ce n'est sans doute pas ici le lieu, ni le milieu, ni le moment les plus propices à un exposé détaillé de ces résultats. Dans cette atmosphère de fête agricole, nous n'en aurions ni le temps, ni les moyens. Qu'il nous suffise donc de signaler quelques découvertes qui ont le plus de prix aux yeux des physiologistes, la loi de l'inexcitabilité périodique du cœur ; la loi du « Tout ou Rien », qui résume la manière dont cet organe répond aux excitations qu'il reçoit, et d'une façon générale tout le travail sur les lois de l'activité cardiaque. Notons encore les belles études sur le fonctionnement des muscles et sur les caractères de la fatigue ; signalons enfin, en courant, les curieuses recherches que Marey est allé exécuter à Naples sur les poissons électriques, sur la torpille et sur le gymnote et d'où il conclut que l'organe électrique n'est qu'un muscle spécialisé. Laissons de côté tous ces résultats dont l'importance n'est inférieure à l'œuvre d'aucun physiologiste contemporain et venons-en à ce qui constitue la véritable originalité de J.-E. Marey.

« Le mérite essentiel de cet éminent physiologiste réside plus encore dans les méthodes de recherches qu'il a introduites dans la science que dans les résultats qu'il en a tirés lui-même. Il a, en quelque sorte, accompli une révolution générale dans la manière d'interroger la nature vivante et d'étudier les faits naturels. La médecine et la physiologie lui doivent (et sans doute d'autres sciences encore) l'usage de ces merveilleux moyens d'investigation qui sont la méthode graphique et la méthode chronophotographique. Avant lui, l'emploi en était à peu près inconnu ; avec lui, il est devenu universel, non seulement chez les physiologistes, mais dans toutes les sciences et jusque dans l'industrie et l'économie domestique. Les appareils enregistreurs se sont, grâce à lui, et depuis lui, prodigieusement multipliés. Il a inventé lui-même un nombre considérable de ces instruments délicats et ingénieux destinés à explorer les diverses fonctions de l'organisme et à inscrire sur le papier quadrillé ou sur le cylindre noirci le procès-verbal véridique de cette auto-exploration. L'insuffisance de nos sens, qui ne perçoivent pas les mouvements trop rapides ou trop exigus, se trouve ainsi corrigée par la diligence ou la faculté d'amplification du style enregistreur, dont la trace se trouve fixée dans un graphique indélébile. Le témoignage peut ensuite être invoqué à loisir et à volonté par l'observateur ou l'expérimentateur. Ainsi, le phénomène naturel écrit lui-même ses faits et gestes et devient en quelque sorte le secrétaire sans défaillance et le collaborateur toujours prêt de l'homme de science.

« Le premier de ces instruments que construisit Marey, encore tout jeune, à peine au sortir de l'internat, fut l'enregistreur du pouls, le sphygmographe. Les variations de la pulsation radiale directement communiquées au style inscripteur s'inscrivaient en un graphique où l'observateur en retrouvait la fidèle image. Aujourd'hui l'instrument de Marey est devenu l'oscillographe de

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(suite)*

Vaquez ou de Pachon. Le praticien y lit l'état de nos artères et il n'invoque plus les infinies nuances imaginaires du pouls duriuscule ou même capricant des médecins de Molière.

« Puis ce fut le tour des divers cardiographes destinés à enregistrer les mouvements du cœur. C'est avec l'un de ces instruments que furent exécutées les classiques expériences de Chauveau et Marey qui donnèrent lieu, aux environs de 1863, à l'Académie de Médecine, à une discussion retentissante entre la médecine traditionnelle et la médecine nouvelle. Nommons seulement, pour mémoire, les manomètres enregistreurs et les sphygmomanomètres pour l'exploration de la pression sanguine, les pneumographes pour l'inscription des mouvements respiratoires, les explorateurs phonétiques du mouvement des lèvres ; les myographes simples et doubles pour l'étude des muscles ; les thermographes pour l'inscription de la chaleur dégagée par le corps des animaux ; l'odographe enregistreur des chemins parcourus. Et, enfin, pour clore la série, toute la liste des enregistreurs de la locomotion, de la marche de l'homme, des allures du cheval, du vol des oiseaux, du vol des insectes qui conduisirent Marey à l'emploi de la méthode chronophotographique. Celle-ci ne se proposait plus seulement de donner par ondulations d'une courbe l'image des mouvements ; elle prétend montrer l'objet lui-même avec les changements de position, de forme et de volume qu'il éprouve dans la succession des temps, c'est-à-dire dans sa réalité visible, avec la faculté en plus d'en analyser toutes les phases. La photographie instantanée a permis cette analyse : le cinématographe aujourd'hui en opère la synthèse.

« Le cinématographe actuel est l'aboutissant direct et presque réalisé par lui-même des études de Marey. L'analyse des mouvements de l'oiseau a été réalisée par le fusil viseur recevant les images des positions successives de l'animal sur une plaque photographique et plus tard (1889) sur une pellicule mobile.

« Le résultat de toutes ces études a été de nous faire connaître les particularités de la locomotion humaine, de la marche, du saut, de la course, de mettre fin, en ce qui concerne le cheval, à toutes les incertitudes et de clore les discussions qui avaient lieu sur la succession des foulées dans ses diverses allures.

« En ce qui touche au vol des oiseaux, Marey a déterminé avec précision les positions successives du corps et des ailes, les valeurs diverses de la résistance de l'air et la mesure du travail dépensé. Il a conclu, de ses études, à la possibilité de l'aviation au moyen d'un appareil à ailes battantes. Il a prédit la conquête de l'air. Il n'a pas assisté à sa réalisation qui ne s'est produite que trois ans après sa mort, avec un type différent de celui qu'il avait expérimenté lui-même.

« Les applications de ses études à tous les sports se développent chaque jour.

« Ce que nous venons de dire comporte deux restrictions :

« Marey a été le père de la méthode graphique. Est-ce à dire qu'il l'ait inventée tout entière, principe et procédés ? Non sans doute.

« C'est Descartes qui, en représentant par les deux coordonnées dites cartésiennes la position d'un point de l'espace, a créé la représentation géométrique des fonctions, autrement dit, leur traduction graphique. Mais ce n'était qu'une traduction où le savant intervenait entre la courbe et le fait naturel.

« L'inscription directe du phénomène naturel par lui-même est venue beaucoup plus tard. Le premier exemple de ce genre a été fourni par l'anémographe du marquis d'Onson Bray qui, en 1734, a fait écrire son mouvement par le vent lui-même.

« Au XIX[e] siècle, l'enregistreur de la chute des corps, par le général Morin. En biologie, c'est Helmholtz qui a créé le premier myographe, et Ludmy le premier kymographe. La transmission à distance a été l'œuvre de Ch. Buisson, 1860.

« En chronophotographie, le revolver astronomique de Janson a précédé le fusil de Marey, en photographie l'appareil multiple de l'américain Muybridge a précédé l'appareil unique de Marey.

« Mais Marey a fait servir tous ces efforts à une synthèse définitive. »

«La seconde restriction est relative au *caractère limité de la méthode graphique.*

[M. Dastre montre que le champ ouvert à l'investigation graphique a ses limites.

Toute la physiologie ne tient pas dans les mouvements. Il n'y a pas que des phénomènes mécaniques : toutes les forces de la nature interviennent dans le corps vivant.

Marey le savait bien : il savait qu'il n'explorait pas tous les domaines de la physiologie, mais seulement celui du mouvement. Il suivait son génie propre et sa propre vocation. Il était né mécanicien.

M. Dastre suit, dans la vie de Marey, le développement de ce génie mécanique. Marey se rattachait aux iatromécaniciens. Il montre pourquoi l'œuvre de Marey dans sa plus grande partie ne peut se résumer dans des résultats autres que ceux *purement documentaires* qui se trouvent constituer ses études sur la locomotion, le vol des oiseaux, la natation des poissons. Il indique les applications aux sports des conséquences de ces études.

Il finit ainsi] :

« J'apporte le salut de l'Académie des sciences à la mémoire de l'éminent physiologiste qui a ajouté un fleuron à la couronne de la Science française. Et, comme je vous le disais en commençant, nous avons été heureux que la piété de ses compatriotes nous ait fourni l'occasion de cet hommage.

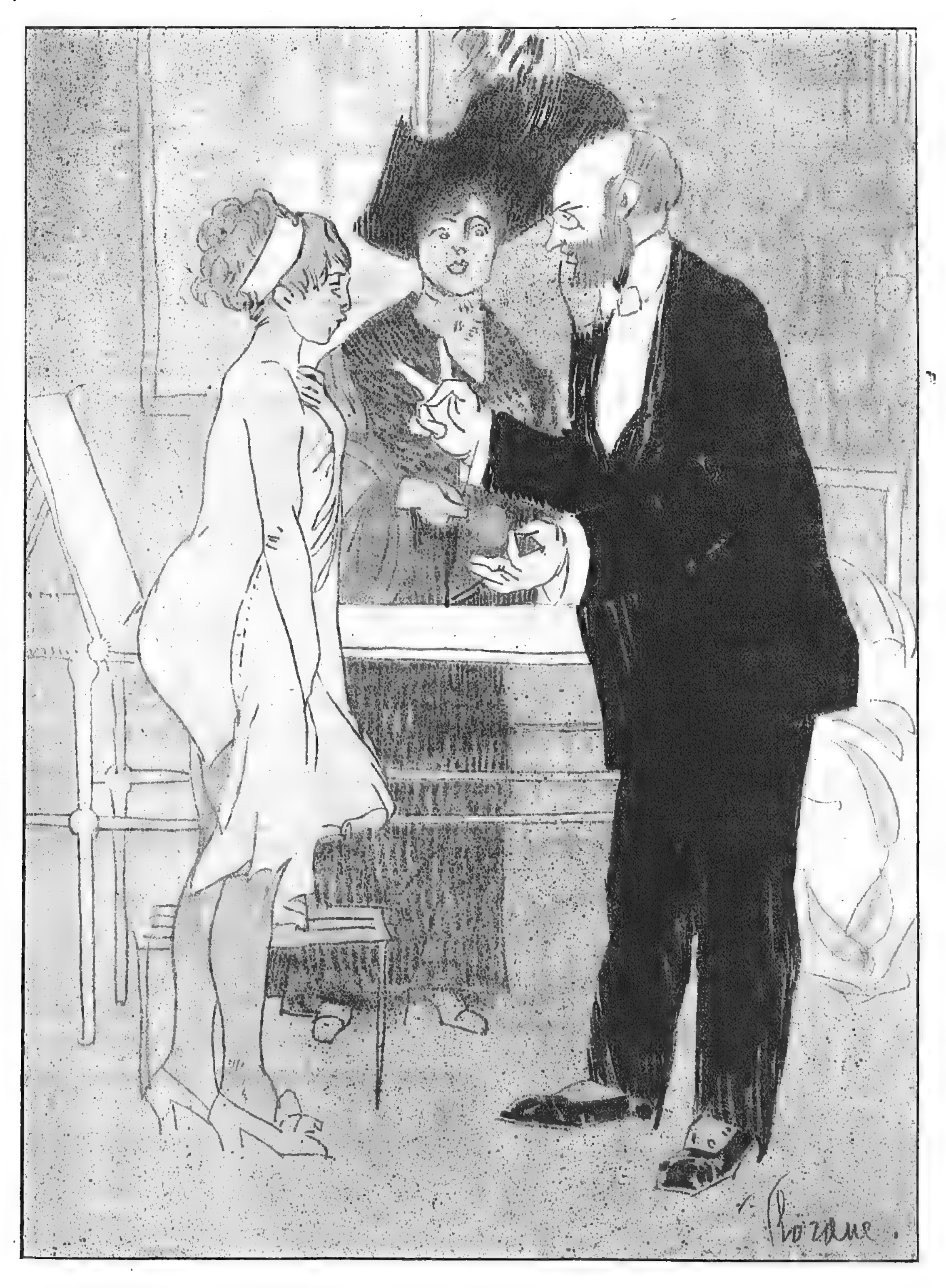
« Lors des obsèques de Marey, au mois de mai 1904, notre compagnie, pour se conformer aux dernières volontés du défunt, avait dû rester muette. Marey, qui était la simplicité même et qui avait à un haut degré le sentiment de la mesure et de l'exactitude, ne montra toujours que peu de goût pour les exagérations de la parole publique, à peu près inévitables sous l'impression de la douleur et des regrets qui étreignent les cœurs, et il n'avait voulu ni éloge funèbre, ni discours d'adieu prononcé sur sa tombe.

Mais maintenant, après huit années écoulées, nous sommes assez maîtres de nos sentiments de regrets pour lui faire exacte justice, et c'est à quoi je me suis essayé au cours de ce trop long exposé. J'ai suivi l'exemple de l'Académie de médecine qui, cette année même, a consacré une partie de sa séance annuelle à écouter l'histoire de Marey, écrite par le meilleur et le plus qualifié de ses élèves, sans doute.

« D'ailleurs, la psychologie de la glorification publique n'est pas aussi simple que l'imagine celui qui veut s'y soustraire. Ce que l'on veut honorer, ce n'est pas la personne même, c'est un être idéal qui est la synthèse de ses qualités d'esprit ou de ses vertus. Et c'est un devoir qu'il faut remplir. J'imagine donc que la ville de Beaune accomplit une œuvre morale et utile en donnant en exemple aux jeunes générations un savant dont les hautes facultés ont été fécondées par un travail incessant, et qui, en faisant honneur à sa grande patrie, n'a pas manqué de jeter un nouvel éclat sur sa ville natale.»

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR FLORANE



LE DOCTEUR..... *Mais, Madame, c'est très simple !*

..... *Je coupe : et l'intestin étant plus court, les digestions seront moins longues !!*


CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE
GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLÉROSE


J'AFFIRME que l'on peut Fumer
sans aucun danger
ma NOTICE intéressante
le prouve scientifiquement
envoi GRATUIT à tous

DIÉTÉTIQUE

Régime alimentaire des femmes enceintes

1° DÉJEUNER DU MATIN

Une poire.
Potage aux farines maltées.

Ou : Une pêche.
Une bouillie épaisse à la Blédine.

Ou : Une grappe de raisin.
Tasse de thé avec tartines beurrées

2° DÉJEUNER DE MIDI

Nouilles.
Laitue aux œufs.
Pommes cuites au beurre

Ou : Merlan frit ou bouilli.
Épinards.
Fromage à la crème.

Ou : Œufs en omelette.
Gruyère.
Petit Suisse.

3° DINER

Tapioca au lait.
Lapin rôti.
Crème renversée
Petits-beurres.

Ou : Soupe maigre au pain.
Œufs sur le plat.
Laitue tendre à l'huile.
Compote d'abricots.

Ou : Potage de riz aux herbes.
Truites.
Haricots verts.
Confiture de groseilles.

POTAGE RIZ AUX HERBES (5 pers.

Proportions. — 1 paquet épinards ; 2 paquets oseille ; 1 laitue ; 1 oignon ; 1 bonne cuillerée à café de Liebig dans 1 litre et demi d'eau chaude ; 120 grammes de riz première qualité ; sel, 1 cuillerée de beurre.

Recette. — Après avoir épluché soigneusement vos légumes (épinards, oseille, laitue), faites-les blanchir, égouttez et hachez. Mettez dans une casserole votre beurre et l'oignon haché fin ; faites revenir ; ajoutez vos herbes et l'eau chaude additionnée du Liebig. Laissez cuire 15 à 20 minutes. Ajoutez alors le riz blanchi, assaisonnez. Aussitôt le riz cuit, c'est-à-dire lorsqu'il s'écrase facilement sous les doigts, vous pouvez servir.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre l'érysipèle.

Pulvérisations chaudes, répétées quatre à six fois par jour et prolongées pendant une demi-heure avec une solution d'acide phénique à 3 p. 100, de phénosalyl à 2 p. 100, de sublimé à 1 p. 1 000, ou bien avec :

Sublimé	1 gramme.
Acide tartrique	1 —
Alcool à 90°	5 cc.
Éther Q. S. p. f.	50 cc.

Pour pulvérisations faites avec un pulvérisateur à main, deux à trois fois par jour ; ne pas redouter la vésication, chercher au contraire à l'obtenir. (TALAMON).

Badigeonnages sur les tissus malades et les tissus environnants avec de la *teinture d'iode* (2 à 3 fois par jour), ou avec l'un des mélanges suivants :

Gaïacol synthétique *cristallisé*	1 gramme.
Menthol	1 —
Huile camphrée	30 cc.

En badigeonnages, toutes les deux heures.

Ichtyol	āā 20 grammes.
Glycérine	
Eau	

Pour badigeonnages.

Recourir au *traitement compressif :*

Traumaticine	20 grammes.
Ichtyol	20 —

Pratiquer des badigeonnages trois à quatre fois par jour au niveau du bourrelet, en empiétant sur la peau saine. (JUHEL-RÉNOY.)

Employer aussi le *collodion iodoformé* ou au *sublimé*.

Injections dans l'épaisseur de la plaque ou mieux au niveau du bourrelet avec une solution d'acide phénique à 3 p. 100 ; injecter 4 à 5 centimètres cubes par jour et pratiquer les injections à 5 ou 6 centimètres l'une de l'autre (HUETER.)

Recourir aussi aux injections intradermiques faites au niveau de la plaque avec une solution de sublimé ou une solution iodo-iodurée ou de trichlorure d'iode.

Pommades :

Ichtyol	10 grammes.
Onguent napolitain	10 —
Vaseline	20 —

Pour onctions, matin et soir (HERZEN).

Acide phénique	1 gramme.
Ichtyol	10 grammes.
Essence de térébenthine	10 —
Lanoline	20 —
Sublimé	40 centigr.
Axonge	30 grammes.

Ou bien encore, appliquer sur la plaque érysipélateuse du *sérum antistreptococcique mélangé à la lanoline*. (CHANTEMESSE.)

En cas d'érysipèle à répétition : examiner et explorer les voies lacrymales, les fosses nasales et le naso-pharynx (végétations adénoïdes) et instituer le traitement approprié au cas.

CHEZ LE NOUVEAU-NÉ : *Collargol en frictions* : *bains de sublimé* à 1 p. 20 000.

Badigeonner deux fois par jour la plaque érysipélateuse (région ombilicale) avec :

Ichtyol	āā 10 grammes.
Lanoline	
Eau	

(RADCLIFFE).

(HERZEN.)

Contre la colique néphrétique

Chlorhydrate de morphine	5 centigr.
Bromure de potassium	10 gr.
Eau de laurier cerise	10 —
Sirop d'éther	30 —
Hydrolat de valériane	110 —

Deux à trois cuillerées, administrées d'heure en heure, suffisent en général.

De plus, on appliquera sur l'abdomen plusieurs doubles de flanelle imbibée du liniment suivant :

Baume tranquille	40 grammes.
Chloroforme	10 —
Extrait thébaïque	
— de jusquiame	1 gramme.
Extrait de belladone	1 —

et on recouvrira le tout de taffetas gommé. C'est une erreur de recourir en pareil cas à la piqûre de morphine, qui empêche le cheminement du calcul.

(ALBERT ROBIN.)

Cachets antinévralgiques.

Phénacétine	0,30
Caféine	0,10
Pyramidon	0,15
Sulfate de quinine	0,15
Magnésie	0,05

Pour 1 cachet ; n° 20 semblables.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

LYON MÉDICAL. — **L'épreuve de la phénosulfonephtaléine** (G. Mouriquand, n° 34, 24 août 1913).

La phénosulfonephtaléine s'élimine par les reins normaux avec une rapidité vraiment extraordinaire. Le début de l'élimination commence quelques minutes après l'injection et dans une solution alcaline, elle présente une belle couleur rouge, particulièrement adaptée au dosage calorimétrique.

D'après la technique recommandée par Abel, Rowntree et Yesaghty (John Hoptkins University, de Baltimore), le malade absorbe vingt minutes à une demi-heure avant l'épreuve 300 centimètres cubes d'eau. On injecte sur la peau ou dans les muscles ou dans les veines, 1 cm^3 d'une solution contenant 6 milligrammes par cm^3. On recueille par cathétérisme l'urine des dix premières minutes, de la fin de la première demi-heure, de la deuxième, de la troisième heure, en révélant du phtaléine par l'alcalinisation. L'urine est collectée jusqu'à disparition totale de toute réaction colorante (habituellement en deux heures).

Valeur diagnostique : La « phtaléine test » montre que : 1° dans les néphrites aiguës, la perméabilité rénale est généralement diminuée ; 2° dans les néphrites parenchymateuses chroniques, le temps d'apparition de la phtaléine est généralement retardé, et la quantité totale excrétée reste au-dessous de la normale ; 3° dans les néphrites chroniques interstitielles, la « phtaléine test » a pu révéler la lésion rénale dans des cas où la clinique ne l'indiquait pas et amener des urémies insoupçonnées ; 4° chez les cardiaques et les cardio-rénaux, l'épreuve serait capable de préciser la lésion rénale, dans les cas d'un diagnostic difficile ; 5° chez 150 urinaires, pour la plupart prostatiques, le retard et l'insuffisance d'élimination ont souvent dénoncé une altération rénale concomitante.

Cette épreuve a également servi aux auteurs à spécifier la fonction individuelle de chaque rein ; la lésion unilatérale du rein, le fonctionnement des reins avant et après néphrectomie, etc.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Du traitement de l'occlusion intestinale aiguë** (Ed. Schwartz, n° 35, 30 août 1913).

Le pronostic de l'occlusion intestinale aiguë, malgré les progrès de la chirurgie, reste une affection dont le pronostic est toujours grave et tout ce qui peut éviter l'intervention doit être connu. Après l'administration infructueuse de lavements électriques chez une femme atteinte d'occlusion, on prépare tout pour intervenir ; mais « ayant entendu dire par une des infirmières qui soignaient la malade qu'elle avait vu après l'insuccès du lavement électrique, réussir le lavement avec une bouteille d'eau de Carabana additionnée de partie égale d'eau bouillie chaude, donné le plus loin possible dans le gros intestin, avec une sonde rectale de 90 centimètres, nous décidons de recourir encore à cette manœuvre. C'est ce qui fut fait. Dès que le lavement fut donné à une distance de 60 centimètres environ, la malade sentit comme un déclanchement et le lit fut inondé d'un flot de matières à en remplir plusieurs bassins. » Cette manœuvre fut tout aussi heureuse chez un médecin de soixante-cinq ans, pris brusquement d'une occlusion aiguë.

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **Un nouveau cas de « dementia prœcocissima »** (Ardin-Delteil, Max Coudray et Derrieu, n° 14, 25 août 1913).

Si dans la majorité des cas, la *démence précoce* s'observe à l'âge de la puberté, des manifestations semblables ont été signalées chez les tout jeunes enfants : on leur a donné le nom de *dementia prœcocissima*. Les observations en sont encore rares, car Constantini n'a pu en réunir, dans un travail récent, que 30 cas.

Un enfant de sept ans présentait des stigmates de dégénérescence, avec des antécédents héréditaires *très chargés* (alcoolisme, tuberculose, etc).

Cette psychose de date récente se traduit par la catatonie, les stéréotypies kinétiques et parakinétiques, la suggestibilité, le déficit psychique, l'indifférence émotionnelle.

« Notre cas est donc le trente et unième signalé dans la littérature. Ce type de démence précoce bat fortement en brèche l'étiologie et la pathogénie de cette affection, à savoir, d'après Krœpelin, l'auto-intoxication génitale. » Il faut étendre le cadre et incriminer d'autres facteurs morbides, tels que la tuberculose et avant tout l'hérédité alcoolique.

LYON MÉDICAL. — **Le pouls veineux jugulaire physiologique et son interprétation** (Petzetakis, n° 35, 31 août 1913.)

Les progrès accomplis pendant ces dernières années en cardiologie rendent *absolument nécessaire* la connaissance exacte du pouls veineux physiologique. C'est surtout à la méthode graphique qu'on doit ces progrès qui sont tels que « le pouls veineux des jugulaires bien pris et bien repéré peut suffire pour le diagnostic dans la plupart des cas ».

Le pouls veineux présente d'une façon constante trois ondes positives et deux dépressions. Leur terminologie s'est singulièrement compliquée et de nombreuses discussions ont été engagées à propos de leurs interprétations. Le tableau de M. Petzetakis que nous reproduisons en rend parfaitement compte.

TABLEAU SYNOPTIQUE

indiquant les différentes nomenclatures et l'interprétation des accidents du phlébogramme normal.

ONDULATIONS	NOMENCLATURE	INTERPRÉTATIONS.
Première ondulation +	*Ondes constantes.* Onde auriculaire *a* (Mackenzie). Soulèvement *P* (Bard). Ondulation *ab* (Frédericq).	*Accident présystolique.* Systole auriculaire.
Deuxième ondulation +	Onde carotidienne *c* (Mackenzie). Soulèvement *S* (Bard). 1re ondulation systolique *bc*. (Frédericq).	*Accident protosystolique.* Systole ventriculaire. Ébranlement de la carotide (théorie artérielle). Projection des valvules auriculo-ventriculaires (théorie ventricul.).
Première ondulation —	Dépression *x* (Mackenzie). Dépression *Ro* ou *Fa* (Bard). Pouls —, vide systolique *cde* (Frédericq).	*Accident médiosystolique.* Abaissement de la cloison auriculo-ventriculaire. — Flux auriculaire. Remplissage de l'oreillette, augment. du vide intrathoracique en rapport avec la systole ventric.
Troisième ondulation +	Onde ventriculaire *v* (Mackenzie). Soulèvement bifide (Bard). (soulèv. *t*, soulèv. *d*) 2° ondulation systolique *def* (Frédericq).	*Accident télésystolique ou protodiastolique.* Augmentation de la pression intra-auriculaire vers la fin de sa réplétion. Rapports avec l'ouverture de la tricuspide, la fermeture des valvules aortiques et le dicrotisme.
Deuxième ondulation —	Dépression *y* (Mackensie). Dépression *Ro* ou *Fv* (Bard). Vide postosystol. *Fg* (Frédericq).	*Accident télédiastolique.* Flux veineux par remplissage diastolique du ventricule. Aspiration en rapport avec la diastole ventriculaire.
Ondes inconstantes. Ondulation *i* (Bard).		*Accident intersystolique.*
Ondulation *h*. Ondulation *w*.		*Ondes diastoliques.*

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. — Depuis la découverte, par Ehrlich, d'un principe hémolysant dans les cultures du bacille tétanique, un assez grand nombre d'observations ont été faites sur ce qu'on a appelé les **hémolysines bactériennes.** Le bacille d'Eberth, d'après M. **A. Rodet** appartient au groupe des microbes dont les cultures ne sont que tardivement hémolysantes et dont la propriété hémolytique est résistante à l'égard de la chaleur. Elle n'a certainement rien à voir avec la toxine typhique et peut-être s'agit-il simplement de l'action de quelque produit banal de culture (*Soc. médicale des hôpitaux*, 24 juin 1913).

MM. **Bouchut** et **Volmat** rapportent un cas de convulsions épileptiformes au cours d'un coma diabétique avec acétonurie, convulsions compliquées transitoirement d'une hémiplégie fugace. On peut éliminer à coup sûr l'urémie qui parfois associée au diabète, s'est vu à juste titre attribuer dans un certain nombre de cas la paternité de tels accidents. En effet, à l'autopsie, les reins parurent sains, macroscopiquement tout au moins ; d'autre part, le dosage de l'urée dans le sérum sanguin donnait 0gr,27 par litre. L'état anatomique des centres nerveux fut vérifié et l'on constata leur intégrité. Il ne peut donc être question d'encéphalée, d'hémorragie ou de ramollissement cérébral.

Ce cas est intéressant, car on sait combien a été discutée la nature des crises épileptiformes que l'on voit survenir parfois au cours du coma diabétique. Tandis que Lécorché, Raunyn, Dufourt, admettent que le coma diabétique vrai, pur, ne s'accompagne pas de manifestations épileptiformes, Lépine, Labbé, Blum croient au contraire que de tels accidents peuvent relever de la seule acétonurie.

A l'heure actuelle, les observations de convulsions épileptiformes dans le coma diabétique sont à la vérité assez peu nombreuses, mais en général suffisamment probantes pour que l'on puisse admettre la réalité d'une épilepsie acidosique.

L'observation de MM. Bouchut et Volmat pourrait être rapprochée de celle de MM. L. Babonneix et G. Blechmann (*Soc. méd. des Hôpitaux de Paris*, 28 juin 1913) notèrent une hémiplégie spasmodique transitoire au cours d'une crise acétonémique chez un enfant de neuf ans.

En octobre 1909, une malade atteinte de fibrome utérin avait été soumise par M. **Navarre** aux rayons X et le traitement avait été appliqué en séries jusqu'en juillet 1910. A cette époque apparut une radiodermite intense qui envahit toute la région sus et sous-ombilicale, formant un vaste triangle ulcéré à base supérieure.

ACTUELLEMENT, **deux points de la grandeur d'une pièce de 50 centimes restent encore profondément ulcérés et suppurants**, l'un à droite, l'autre à gauche de ce que fut l'ombilic, car d'ombilic il n'y en a plus trace ; il a disparu dans le tissu cicatriciel. Sa peau, qui fut le siège de cette énorme ulcération, est aujourd'hui violacée et fortement vascularisée sur le pourtour. La rétraction cicatricielle a creusé au milieu un sillon blanchâtre parsemé de croûtes, comparable à une véritable sangle.

« Quant au fibrome utérin, je n'ai pu pratiquer le toucher. Je puis simplement dire que le volume du ventre est resté le même, à 92 centimètres du pourtour. Les ménorragies normales ont cessé avec celles-ci. La malade s'en félicite ; mais de temps à autre elle éprouve des douleurs lancinantes, qu'elle rapporte nettement à sa tumeur et qui l'effraient. Elle est fort intelligente et m'a demandé si son fibrome ne pouvait pas dégénérer en cancer. J'ai dû changer de conversation.

En résumé, une radiodermite dure depuis trois ans ; la cicatrisation n'est pas encore complète, et elle s'accompagne de rétraction cicatricielle des tissus, qui font de ce ventre de nullipare une chose peu agréable à voir, et de son fibrome une tumeur inopérable. *Heureusement la question des responsabilités ne se pose pas.* »

M. Arcelin dans un cas seulement a observé des accidents tardifs, *survenus deux ans après la fin du traitement.* M. Horand cite le cas d'une malade chez laquelle on fit 65 séances de radiothérapie pour un fibrome utérin ; *cinq ans après*, elle eut une radiodermite très accusée.

M. Jaboulay conclut de ces faits qu'ils sont insuffisants pour faire condamner une méthode qui reste excellente dans le traitement de certains fibromes ; mais il importe avant tout, pour éviter ces accidents, d'avoir recours à des doses faibles et de faire des séances espacées (*Soc. de médecine*, 14 avril 1913).

MM. **Durand, Nicolas** et **Faure** présentent un malade atteint de **lympho granulomatose** localisée de l'aine et ils accompagnent cette observation d'une étude fort complète de cette affection connue également sous le nom de maladie de Hodgkin (*Soc. de chirurgie*, 20 février 1913).

BORDEAUX. — Il y a dix ans, à la suite d'une chute de bicyclette, une jeune femme aurait vu apparaître dans le creux poplité gauche une grosseur du volume d'une noix. En janvier 1912, la tumeur présentait le volume du poing, recouverte de téguments un peu violacés, fluctuante et vaguement réductible, **sans qu'on ait pu déterminer le lieu et la direction de cette réduction.**

L'intervention décidée dans le but de faire l'ablation d'un kyste poplité ou peut-être d'un sarcome, « amena à disséquer peu à peu, progressivement, l'énorme tumeur en « boudin » que vous voyez ici, longue de 35 centimètres, large de 8 à 10 centimètres, qui remontait verticalement le long des vaisseaux poplités d'abord, puis le long du nerf sciatique, entre le biceps et le demi membraneux. On fut obligé, dans ce premier temps, de s'arrêter au niveau du pli fessier et de marsupialiser le reste de la poche, dans laquelle un stylet s'enfonçait encore à une profondeur de 15 centimètres environ. La poche enlevée contenait à sa partie déclive un liquide jaunâtre et dans le reste de son étendue une substance gélatiniforme, tremblotante : abcès froid ancien par conséquent, avec tendance spontanée à la résorption.

La cause de cet abcès migrateur fut alors recherchée et décelée au niveau de l'ischion par la palpation douloureuse et par la radioscopie. Dès lors, dans un second temps, le reste de la poche fut extirpé, le foyer osseux abrasé, curetté et cautérisé.

La guérison de cette longue plaie de 45 centimètres se fit par première intention, sauf bien entendu au niveau du point de marsupialisation qui cicatrisa secondairement ; sauf également à la partie toute supérieure, où il persiste encore une petite ulcération menant dans une cavité superficielle et qui est actuellement traitée. La malade a vu depuis l'intervention son état général remonter rapidement et a repris de l'embonpoint. »

On peut conclure de cette observation que si les énormes abcès pottiques sont indubitablement au-dessus des ressources de la chirurgie, il n'en est pas de même des abcès ischiatiques aussi volumineux et dont l'ablation chirurgicale, anatomiquement praticable, est susceptible, dans certaines conditions, de rendre de grands services aux malades qui en sont atteints (**Lacoutre** et **Charbonnel**, *Soc. de médecine et de chirurgie*, 28 mai 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Chez un jeune sujet **exposé professionnellement à l'influence des rayons X**, pendant une dizaine d'années, MM. **Ménétrier** et **Monthus** ont pu observer des **radiodermites chroniques hyperplasiques et un épithélioma développé au niveau du bord libre des paupières** et de l'angle externe de l'œil gauche. La rareté de la localisation est remarquable ; les auteurs purent suivre, par l'étude histologique, le développement du néoplasme depuis le stade initial hyperplasique, jusqu'à la lésion épithéliomateuse constituée. Ils la rattachent à un type histologique rappelant le tissu épithélial du follicule pileux, et méritant par suite d'être classée comme épithélioma d'«origine pilaire» (*Soc. d'ophtalmologie de Paris*, juillet 1913).

Dans deux cas d'érythème polymorphe (à type papuleux et bulleux dans un cas, à type noueux dans l'autre), MM. **Toulant, Chevalier** et M[lle] **de Jong** ont observé des épisclérites dont l'évolution a suivi celle de l'éruption cutanée. Ces lésions, parfois bilatérales et symétriques, sont analogues aux papules conjonctivales déjà décrites au cours de l'érythème polymorphe ; mais elles en diffèrent essentiellement par leur siège profond, scléral.

Les manifestations oculaires de l'érythème polymorphe ont été décrites, dès 1894, par MM. Terson et Baudonnet. M. **Terson** insiste sur le diagnostic et le pronostic si différents entre l'hydroa bénin et le pemphigus extrêmement grave aboutissant au symblépharon.

Il a décrit par la suite des kératites sclérosantes et des productions spéciales dans les érythèmes maculeux et noueux. La fréquence de la tuberculose chez ces malades est remarquable.

Habituellement les manifestations oculaires sont fugaces et purement conjonctivales. La communication de MM. **Toulant, Chevalier** et M[lle] **de Jong** prouve qu'il peut en exister de plus profondes, siégeant dans l'épisclère et d'évolution plus prolongée (*Soc. d'ophtalmologie de Paris*, juillet 1913).

Les journaux politiques ont rapporté l'histoire d'**une dame qui fut foudroyée dans sa baignoire au moment où elle appuyait sur le bouton de sa sonnette**. Il s'agissait d'une dérivation d'un courant tel qu'il existe dans les appartements pour l'éclairage et qui est de 110 volts. Tous les électriciens, dit M. **Balthazard**, s'obstinent à dire que ces courants sont inoffensifs, car les ouvriers chargés des installations les reçoivent souvent sans autre dommage qu'une légère brûlure.

Mais il faut se rappeler, d'après la formule $I = \frac{E}{R}$, que l'intensité est conditionnée par la résistance.

La résistance de l'homme est évaluée à 40 000 ohms et c'est l'épiderme qui en est le facteur le plus important. Mais, **si le contact se fait** par une large surface et **par un épiderme mouillé et gras, la résistance peut s'abaisser** à 2 000 ou à 1 000 ohms, de sorte que l'intensité, qui n'était que de 2 à 3 milliampères, s'élève à 90 ou 120 milliampères. Or, il suffit de 80 milliampères pour tuer un chien, la mort se produisant par tétanisation des muscles respiratoires. A l'autopsie, on trouve habituellement des lésions typiques d'asphyxie au niveau des poumons et M. **Balthazard** les a notées dans l'observation qu'il rapporte. Même des courants de 46 volts sont dangereux dans une salle de bains. Il faut savoir que des courants de 30 milliampères peuvent élever subitement la tension artérielle de 30 centimètres et causer la mort subite chez un cardiaque.

Cependant, des courants de 4 à 5 ampères ne donnent en général pas la mort : les tissus et l'épiderme de l'accidenté se trouvent instantanément carbonisés ou volatilisés au contact des conducteurs, d'où augmentation considérable de la résistance, et affaiblissement correspondant de l'intensité du courant qui traverse le corps et qui ne peut entretenir la tétanisation des muscles respiratoires.

M. **Socquet** rappelle un cas d'électrocution mortelle sans brûlures, par un courant bien plus faible que 110 volts ; à l'autopsie, les poumons présentaient les lésions caractéristiques de l'asphyxie aiguë et même de véritables infarctus (*Soc. de médecine légale*, 7 juillet 1913).

Dans le traitement du cancer de l'utérus, le traitement doit être avant tout chirurgical. Néanmoins, **l'action du radium** est certaine et, dit M. **J.-L. Faure**, **semble particulièrement recommandable :** 1° dans les cas inopérables ; l'irradiation détruisant les masses bourgeonnantes et arrêtant les écoulements ; 2° dans les cas voisins de l'opérabilité ou d'une opérabilité douteuse ; sous l'influence de ce traitement, ces cas peuvent être rendus opérables ; 3° après l'intervention pour parfaire la guérison, l'application paraît particulièrement à conseiller.

L'expression *rayons ultra-pénétrants*, couramment employée, peut faire naître, suivant M. **Pierre Delbet**, des espérances trompeuses. Les rayonnements dégagés par le radium ont une pénétration variable. Les rayons α, β, étant arrêtés par les enveloppes métalliques sont inutilisables. Les rayons utilisés actuellement, et analogues aux rayons X ne sont pas des rayons à action pénétrante.

Peut-être y aurait-il intérêt à laisser agir **tous les rayons** en plaçant le radium enveloppé d'une gaine mince à l'intérieur de la tumeur. Dans les cancers de l'utérus inopérables, on observe des améliorations saisissantes, mais dans l'ensemble, l'évolution de la maladie n'est pas modifiée.

Un avantage incontestable, c'est l'action du radium sur les pertes séreuses et sanguines. Mais il y a des infiltrations à distance sur lesquelles les rayons n'ont aucune action.

On peut dire que les épithéliomas tubulés sont très sensibles à l'action des rayons tandis que les épithéliomas lobulés résistent davantage.

Parfois, on constate **une véritable vaccination contre les rayons** et, après une période réductrice, la marche de la tumeur prend une activité nouvelle.

M. Delbet se défie du traitement des cas douteux : il modifie la tumeur, sans améliorer l'opération au point de vue de la guérison post-opératoire.

M. **Pierre Delbet** estime nécessaire un traitement post-opératoire **immédiat** ; il introduit dans la plaie le radium que l'on peut retirer au moyen d'un fil, sauf pour l'utérus, où dans la crainte d'infection, il ne l'emploie que secondairement (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, 5 juillet 1913).

Les résultats obtenus à la clinique Tarnier par la **méthode du dialyseur d'Abderhalden** confirment les recherches déjà faites par MM. Daunay et Ecalle.

L'examen du sérum de 31 femmes enceintes a donné à M. **Ecalle** un résultat constamment positif. L'âge de la grossesse ne semble pas avoir d'influence. L'examen du sérum de 27 femmes non enceintes donna 18 fois un résultat négatif et 9 fois un résultat positif, et une femme atteinte de grossesse extra-utérine eut une réaction positive.

On peut donc trouver, en dehors de la grossesse, des résultats positifs, mais si la réaction d'Abderhalden ne peut être considérée comme un élément de diagnostic certain, la constance avec laquelle cette réaction est positive chez la femme enceinte montre qu'elle est due à une modification spécifique du sérum sanguin.

Pour M. **P. Delbet**, la constance, chez la femme gravide d'une réaction positive peut être utile ; car si la réaction est négative on sera en droit d'éliminer le diagnostic d'une grossesse (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, 5 juillet 1913).

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS INTERNATIONAL DE LONDRES

(Suite.)

II. — Les « Réalisations » médicales, de leurs effets sur la chirurgie et de l'influence que la chirurgie possède sur elles,

Par le Pr Harvey CUSHING
de Harvard University

(Suite)

Enfin, c'est grâce à ces méthodes, que des illuminés voudraient restreindre, que nous pourrons trouver un jour l'anesthésique idéal qui assurera à la chirurgie de nouveaux triomphes.

Il y a trente ans, Billroth disait : « Die innere Medicin müsse mehr chirurgisch werden » et cette parole semble actuellement se réaliser.

Un changement radical apparaît dans le caractère de notre main-d'œuvre chirurgicale. Plus posés, plus lents même, les opérateurs limitent le bénéfice didactique de leurs procédés à leurs aides seuls ou à leurs très proches assistants. Le patient sur la table est comme le voyageur dans un véhicule, qui court des risques plus grands s'il a affaire à un conducteur qui bavarde, prend des tournants brusques, dépasse la vitesse permise ou se livre à des prouesses pour la galerie.

Il est ridicule de dire que le chirurgien, après avoir monopolisé l'appendice et la vésicule biliaire, puis l'estomac, la thyroïde et le cerveau, menace maintenant d'enlever au médecin le poumon et le système cardio-vasculaire. C'est ne pas comprendre la fusion progressive de l'esprit chirurgical avec l'esprit médical ; actuellement leurs procédés d'investigation se confondent et cette convergence est devenue telle chez les spécialistes que l'on ne saurait dire de ceux qui s'occupent de l'œil, du rein ou du cerveau s'ils sont plus chirurgiens que médecins. En particulier, la chirurgie du système nerveux n'a pris son extension actuelle — peut-être son essor sera-t-il identique à celui de la chirurgie abdominale — « que du jour où certains neurologistes ont commencé à faire leur propre chirurgie », tel sir Victor Horsley. La chirurgie d'aujourd'hui exige donc des connaissances médicales de plus en plus étendues ; ainsi les chirurgiens dans leur science approfondie des désordres d'une partie limitée du corps ne perdent jamais de vue leur malade. « Les chirurgiens spécialistes doivent représenter simplement la bouture de la souche originelle, car, s'ils croissent comme des plantes séparées, ils pourront cesser de fleurir et de porter des fruits ». On a dit avec raison que « le spécialiste devrait être un médecin expérimenté, un chirurgien adroit et quelque chose de plus, mais qu'il était souvent quelque chose d'autre — et quelque chose de moins ». N'oublions jamais les paroles que disait Pirogoff à Kocher en commençant ses études sur la glande thyroïde : « La satisfaction la plus complète qu'on puisse éprouver en médecine s'obtient en étudiant complètement un chapitre spécial dans toutes les directions et à chaque point de vue, clinique, histologique, physiologique et pathologique. »

Actuellement encore nos méthodes se diffusent lentement, d'une nation, d'une école, d'un hôpital à l'autre

Le gants de caoutchouc étaient utilisés depuis vingt ans dans le service de Halsted avant que leur usage ne se répandît partout. « *L'instinct chirurgical* et *le toucher exercé* ont été les shibboleths perpétuels qui se sont dressés sur le chemin de nombre d'innovations, en particulier de celles qui concernaient l'introduction dans la pratique des instruments de précision ». N'a-t-on pas rimaillé sur le « jouet » de génie inventé par Laennec, le stéthoscope ? Probablement, Wunderlich dut en entendre de belles, quand il préconisa l'usage du thermomètre. Hier, ne protestait-on pas contre la mesure instrumentale de la pression sanguine ? Si l'on doit se souvenir du canon de Paré,

> Science sans expérience
> N'apporte pas grande assurance

la confiance basée sur la pratique sans fondement scientifique très solide est bien peu recommandable.

Pour favoriser cette diffusion doctrinale et technique si désirable, il y a dix ans fut fondé par des chirurgiens des États-Unis un *Wanderbund* : depuis, six ou huit des centres scientifiques les plus importants ont été visités, et chaque fois les services et les laboratoires furent largement ouverts aux voyageurs. Ces « tournées » sont largement profitables aux uns et aux autres. La clinique des frères Mayo, où l'on peut voir la synthèse parfaite de la chirurgie internationale, n'est-elle pas le meilleur exemple de ce qu'on peut obtenir de l'étude sympathique intelligente et systématique des œuvres d'autrui ?

Actuellement, la complexité des recherches qu'entraîne une affection considérée autrefois comme fort simple, nécessite la coopération d'un nombre considérable d'actes médicaux. Il y a quelques années, une gomme cérébrale était justiciable d'un simple flacon de sirop mixte. Aujourd'hui, un malade présente de la céphalée et des antécédents suspects : la ponction lombaire, l'examen cytologique du liquide et le Wassermann exigent l'intervention d'un spécialiste ; il en faut un autre pour l'examen du fond de l'œil ; un neurologiste exercé seul pourra déterminer le siège exact de la lésion ; peut-être devra-t-on recourir au radiologue ; enfin, en cas d'échec du salvarsan, le chirurgien opérera le malade... Cette multiplicité d'interventions indispensables attire de plus en plus le malade dans l'orbe de l'hôpital et ce n'est pas l'une des moindres conséquences de l'évolution médicale.

III. — La Chimiothérapie, ses principes scientifiques, ses méthodes et ses résultats,

Par le Professeur Paul EHRLICH
Directeur de l'Institut Royal de Thérapeutique expérimentale
(Francfort-sur-le-Mein)

Le principe de la chimiothérapie est simple, naturel pourrait-on dire. Si en chimie, l'adage « *Corpora non agunt nisi liquida* » est exact, en chimiothérapie, il faut le transformer ainsi : « *corpora non agunt nisi fixata* ».

Et le professeur Ehrlich, après avoir étudié la constitution du Salvarsan et son action chimiothérapique, insiste sur « l'extraordinaire et dangereuse difficulté qu'il y a à passer du domaine du laboratoire à celui de la pratique ». Deux facteurs essentiels constituent cette difficulté et ce danger :

« Tout d'abord, le fait qu'on rencontre chez l'homme des cas d'idiosyncrasie, des formes d'hypersensibilité *qui n'existent pas chez l'animal*, enfin un défaut constitutionnel de résistance qui prédispose les addisonniens, par exemple, à cette intolérance naturelle.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

« Comme vous le verrez, le traitement du malade représente une tâche extrêmement ardue et une lourde responsabilité et les pionniers de la carrière, comme Schreiber, Wechselmann, Iwersen et d'autres méritent nos plus chaleureux remerciements. Ils ont jeté la première lumière sur les questions les plus importantes (posologie, indications et contre-indications). Des séries d'observations, maintenant si considérables qu'elles peuvent à peine être envisagées, il découle ce que j'appellerai « la tactique thérapeutique » et c'est ce que je désire vous exposer ici brièvement. »

La *thérapia stérilisans magna* consiste à libérer l'organisme de ses parasites au moyen d'une ou de deux injections. L'expérimentation a justifié clairement cette conception que traduit le vieil adage thérapeutique, *Frapper fort et frapper vite. Frapper fort* : Naturellement: la dose doit être proportionnelle à l'intensité de la maladie, d'autant plus que la destruction rapide des parasites libère de nouvelles endotoxines dont l'action nocive peut se continuer alors même que l'agent infectieux a complètement disparu. Pour obtenir cette *thérapia stérilisans magna*, le traitement doit naturellement être aussi précoce que possible et *frapper vite* constitue la condition essentielle d'un traitement spécifique.

Comment une injection unique peut-elle posséder des propriétés destructives aussi efficaces? En vertu de la formation d'anticorps parallèles à la désintégration des parasites et particulièrement des protozoaires, si bien que si la drogue ne fait disparaître que 95 p. 100 de ces parasites, les 5 p. 100 qui restent succomberont sous l'action des anticorps.

Malheureusement, il peut survenir qu'un certain nombre de parasites aient pu échapper au processus destructeur et se transforment en variétés devenues résistantes à la drogue et former une floraison nouvelle. D'ailleurs, la variété du parasite commande cette éventualité. Dans la spirillose des poules, la cure chimiothérapique est aisée, car elle est totalement stérilisante ; dans la fièvre récurrente, on peut observer après cette cure trois ou quatre « moissons renaissantes » qui déterminent les rechutes successives de la maladie. Mais, dans d'autres spirilloses, le nombre des générations qui peuvent se succéder est infiniment plus grand ; c'est ce qui se passe dans la syphilis humaine.

« Et il suffit qu'un seul parasite échappe à la *thérapia stérilisans magna* pour permettre à l'infection de renaître ».

Quand on désinfecte une pièce, il existe dans certains endroits des « coins morts », tels que des canalisations à gaz, à eau, si bien que l'antiseptique n'agit qu'avec une efficacité relative. « De même, les parasites qui se sont installés dans ces « coins morts » de l'organisme ne sont pas atteints par la drogue. » La cavité sous-arachnoïdienne semble former l'un de ces coins morts : le liquide céphalo-rachidien qu'elle contient est sécrété par des cellules qui paraissent être à peu près imperméables à la plupart des composants de l'organisme — en particulier l'albumine — et ne laissent passer qu'une quantité limitée de substances à petites molécules. Les corps à molécules complexes (comme le Salvarsan) sont retenus, ne pénètrent pas dans le liquide céphalo-rachidien et ne peuvent ainsi attaquer les parasites qui y sont contenus. Ces faits éclairent la pathogénie du tabes et de la paralysie générale.

Si le parasite est logé dans un coin mort, il peut être avantageux de tenter une longue série d'injections au lieu d'une tentative unique : *gutta cavat lapidem*. On peut encore utiliser un agent thérapeutique dont le volume moléculaire soit aussi petit que possible ; c'est ainsi que Flexner a employé avec succès l'urotropine dans la paralysie infantile. Enfin Swift et Moore, du Rockefeller Institute, ont imaginé une méthode qui paraît devoir donner des résultats intéressants dans le traitement du tabes (Injection dans la cavité sous-arachnoïdienne de sérum d'un malade déjà traité par le Salvarsan.

Dans le traitement des maladies infectieuses, on obtiendra le maximum de résultats en multipliant la *variété* des agressions. Naturellement, il ne sied pas de se servir d'agents thérapeutiques relativement identiques et de traiter le même parasite par la fuchsine et le violet de méthyle ou par le trypan rouge et le trypan bleu et notre conduite doit être dictée par la maxime militaire : Marchez séparément, mais combattez ensemble. De telles combinaisons, sans être plus toxiques pour l'organisme, présentent une remarquable multiplication de leurs propriétés thérapeutiques. C'est ainsi qu'un oxyphenylarsenosulfite, dix fois plus toxique que le Salvarsan, lorsqu'on l'ajoute au 606 en quantité déterminée ne rend pas le mélange plus toxique, mais le pouvoir *stérilisant* de ce mélange pour un certain trypanosome de la souris a quadruplé. Et l'on obtient ainsi de curieuses inégalités thérapeutiques où $\frac{1}{4} + \frac{1}{4} + \frac{1}{4} = 1$! D'autre part, devenus résistants à une drogue, les parasites ont gardé leur réceptivité vis-à-vis d'un autre : Dans la malaria, la combinaison quinine-salvarsan neutralisera les qualités quinino-résistantes des hématozoaires.

« Pour toutes ces raisons, j'estime que, dans l'avenir, le champ d'action de la thérapeutique combinée ne cessera de s'étendre. C'est ainsi que Broden, au Congo, dans le traitement de la trypanosomiase humaine — dans la première période, il est vrai, de cette infection incurable — a obtenu de bons résultats par la combinaison de Salvarsan et de deux matières colorantes basiques (trypallavin et tryparosan), le traitement durant environ une semaine. »

Si l'on veut impartialement étudier les résultats de la *thérapia stérilisans magna*, on se convaincra que dans un certain nombre de maladies spirillaires, elle s'est montrée hautement efficace.

Une seule injection de 606 guérit la frambæsia et un hôpital de Surinam qui pouvait recevoir 300 malades atteints de cette affection a été fermé. Il semble qu'un jour, la frambæsia doit à jamais disparaître.

Des résultats presque aussi favorables sont obtenus dans la fièvre récurrente. Une seule application locale de Salvarsan guérit l'angine de Vincent. L'arséno-benzol est souverain contre la malaria tertiaire, la blastomycose et le bouton d'Alep, sans citer nombre de maladies parasitaires chez l'animal.

Certes, les schizomycètes présentent à l'attaque chimiothérapique une résistance plus grande que les proto-

GASTRO-ENTÉRITES DES NOURRISSONS

DIARRHÉES INFANTILES, Troubles Dyspeptiques de la 1re Enfance



Prescrire 1/2 à 1 cuillerée à café de :

Sirop de Trouette-Perret

à la **"PAPAÏNE"**

avant ou après chaque tétée ou biberon.

*Le **Sirop** de **Trouette-Perret** à la **Papaïne** digère le lait, combat la **Dyspepsie**, et permet aux muqueuses de réparer leurs lésions.*

La "Papaïne" est un ferment digestif végétal qui digère et peptonise quelle que soit la réaction du milieu.

Favorise la reprise du lait, après les diètes et les régimes.

Maladies de l'Estomac et des Intestins des Enfants et des Adultes

SIROP de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 cuillerée à soupe à chaque repas .... 4 fr. le Flacon.

ELIXIR de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 verre à liqueur à chaque repas .... 5 fr. le Flacon.

CACHETS de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 à 2 cachets à chaque repas .... 4 fr. la Boîte.

COMPRIMÉS de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
2 à 8 comprimés à chaque repas .... 3 fr. le Flacon.

E. TROUETTE, 15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris. — Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

zoaires et les spirochètes, mais là, encore, toutes les espérances sont permises et « je fais allusion aux délicates recherches de Morgenroth dans ce traitement des pneumococcies expérimentales, au moyen de dérivés de la quinine, plus particulièrement de l'éthylhydrocuprine.

Pour conclure, la chimiothérapie s'appuie actuellement sur des principes scientifiques clairement définis : « le chemin qui s'offre à nous est visible et sinon aisé, du moins praticable » et de brillants succès nous attendent dans la lutte contre la variole, la scarlatine, le typhus exanthématique, peut-être même la fièvre jaune et enfin contre les maladies causées par des germes invisibles. Cependant, la lutte sera difficile contre les maladies bactériennes communes et plus particulièrement contre la tuberculose.

« Néanmoins, je considère l'avenir avec confiance et sans devoir être taxé d'un optimisme exagéré, je crois pouvoir prédire qu'avant que cinq années se soient écoulées, des progrès de la plus haute importance auront été effectués dans cette voie. Il existe des problèmes dont la solution dépassant la puissance d'un individu, exige un effort collectif. Si l'on considère le nombre énorme de combinaisons chimiques qui pourraient être utilisées dans la lutte contre les maladies, certainement un caprice de la chance, de la fortune ou de l'intuition désignera le chercheur, découvrira l'agent spécifiquement favorable... » Mais les chances de succès croîtront avec le nombre de ceux qui entreprendront ces recherches. Unissons donc nos forces : *Viribus unitis*, telle est la noble légende du drapeau qui flotte sur ce grand Congrès International : par milliers vous êtes accourus de tous pays pour témoigner que sur le terrain de la science toutes les barrières nationales sont tombées. »

IV. — **De l'Hérédité**

Par W. BATESON

La tendance des eugénistes est de définir d'une manière de plus en plus approchée ce qu'il peut y avoir de fixe dans les lois de la descendance. Le médecin, en s'efforçant de son mieux pour faire de l'individu un être normal considère naturellement les conditions dans lesquelles vit cet individu, comme celles qui déterminent avant tout sa destinée. L'homme d'Etat, pour lequel les faits physiologiques constituent un mystère qu'il est rarement enclin à pénétrer, incline naturellement vers une opinion semblable. Or il y a des signes qui montrent que prévaudront bientôt des conditions plus exactes des lois qui règlent la descendance. Quand on étudie des processus héréditaires comme celui de l'amblyopie nocturne, dans lequel on constate qu'une affection introduite par un individu dans un groupe familial depuis plusieurs centaines d'années, est perpétuée indéfiniment suivant des règles arithmétiques définies, on ne peut pas ne pas être impressionné par ce fait que, quelles que soient les influences qu'on puisse faire intervenir, l'hygiène ou l'éducation, *la détermination ultime réside dans les cellules germinatives.*

En vérité, la transformation évolutive s'effectue bien moins par la transformation graduelle des masses sous l'action de conditions de vie favorables ou défavorables que par la survenance de variations individuelles et sporadiques.

Par l'analyse expérimentale des faits d'hérédité, nous posséderons un instrument nouveau d'un pouvoir extraordinaire « et je ne suis pas le seul à prédire que la science de l'eugénique exercera une influence profonde sur l'évolution de la pensée humaine et, en dernier ressort, sur la direction de la société. »

V. — **Médecine et Santé publique**

Par JOHN BURNS
Président of the Local Government Board.

Quand on parle du remarquable abaissement de la mortalité en Angleterre, on est trop porté à attribuer uniquement au progrès social et à l'hygiène l'explication de ce fait. « En préconisant les méthodes qui préviennent la maladie, en nous éclairant sur les défectueuses habitudes qui nuisent à notre santé, en condamnant la paresse comme le surmenage — deux ennemis avec lesquels notre humanité doit compter sérieusement — par un règlement approprié du repos comme du travail, et avant tout, en empêchant l'aggravation des maladies par la détermination des signes précurseurs », les praticiens méritent d'être considérés comme les artisans essentiels de cette favorable évolution.

M. John Burns apporte les statistiques de mortalité et de morbidité des quarante dernières années en Angleterre et montre les progrès réalisés. Il est vrai que les dépenses dépassent 3 000 millions de livres sterling.

Puis M. Burns passe en revue les différentes causes qui ont influencé la santé publique. Il rappelle les efforts de John Howard et Elisabeth Fry, de Sadler, Oastler et ses collaborateurs, Lord Shaftesbury, Charles Dickens secondés par l'appui officiel de Edwind Chadwick. La fièvre typhoïde avait causé de 1871 à 1880, 13 975 décès. De 1909 à 1911, malgré l'augmentation notable de la population, le chiffre des morts est tombé à 30. De même en Angleterre, l'entérite causa 78 421 décès de 1871 à 1880. De 1909 à 1911 il y eut 6 447 décès seulement. Ce chiffre encore trop important diminuera, grâce à l'effort constant des pouvoirs publics et à la diffusion de l'hygiène. Les poissons et surtout les huîtres sont la source d'un nombre considérable d'infections intestinales ; la réglementation des causes d'infection fera que la typhoïde deviendra comme la lèpre une curiosité historique.

La tuberculose a exercé en Angleterre de terribles ravages ; de puissants moyens ont été établis pour la combattre, et la déclaration de cette maladie par les médecins praticiens, instituée en 1912, est devenue obligatoire pour tous les cas depuis février 1913. L'hygiène de l'habitation, de l'alimentation, de la vie en général est l'objet des soucis constants des pouvoirs publics. L'isolement du tuberculeux pauvre, arraché à son milieu familial évitera beaucoup de contaminations. C'est ainsi qu'à Londres 59 p. 100 d'hommes et 48 p. 100 de femmes des morts par tuberculose ont succombé dans les établissements d'assistance.

Les moyens de protection de la santé publique sont aujourd'hui amplement facilités par la diffusion des découvertes scientifiques. Un pays ne peut plus aujourd'hui ignorer ce que fait le peuple voisin ; les grandes découvertes médicales sont universelles, elles contribueront plus que jamais dans le monde entier à conserver la santé et à diminuer les morts par maladies contagieuses.



POUGUES-LES EAUX
à 240 Kilomètres de PARIS - Trajet en 3h W-R
1er JUIN —— 30 SEPTEMBRE
STATION des NEURASTHÉNIQUES
des DYSPEPTIQUES
et de toutes les ATONIES et ASTHÉNIES organiques
(Estomac, Foie, Intestins) DIABÈTE, ANÉMIE, GOUTTE, GRAVELLE
CURE de REPOS, CURE de RÉGIME, CURE d'AIR
CASINO
THEATRE
SPLENDID-HOTEL (1er Ordre)
Chambres et appartements avec salles de bains
Cie DE POUGUES
15, Rue Auber PARIS
L'Eau Minérale Naturelle Reconstituante de
St-LÉGER POUGUES ALICE
se trouve en vente partout.

NOUVELLES

Concours de la Société d'Hygiène de l'Enfance. — Cette Société met au concours la question suivante pour 1913 : « De la place que doivent occuper, dans l'éducation moderne, les notions de Puériculture et d'Hygiène de l'Enfance ».

Les manuscrits seront reçus jusqu'au 31 décembre 1913. Passé cette date, aucun mémoire ne sera admis.

Ils devront être inédits et écrits en français, allemand, anglais, italien ou espagnol.

Ils ne seront pas signés, mais porteront en tête une devise ou épigraphe reproduite sur une enveloppe cachetée, contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

Tout auteur qui se fera connaître sera exclu du concours. Les mémoires ne sont pas rendus ; même non primés, ils deviennent la propriété de la Société et ne peuvent être publiés par leurs auteurs. La Société se réserve de tirer des meilleurs travaux la matière d'une brochure de propagande et d'enseignement.

Les prix seront décernés en 1914, dans la séance publique annuelle. Ils consistent en médailles d'or, de vermeil, d'argent, de bronze ou en mentions honorables.

Adresser les mémoires avant le 31 décembre 1913, au président de la Société d'Hygiène de l'Enfance, 10, rue Saint-Antoine, Paris, IVe arrondissement.

Les prix du concours de 1912 seront distribués au cours d'une séance publique dont la date sera ultérieurement fixée.

Association française de pédiatrie. — Le prochain Congrès de pédiatres de langue française aura lieu à Paris, les vendredi 3 et samedi 4 octobre 1913, sous la présidence de M. NETTER.

Les questions mises à l'ordre du jour sont les suivantes :

Obésité chez les enfants. — *Rapporteurs* : MM. LE GENDRE (de Paris), MOURIQUAND (de Lyon), NATHAN (de Paris).

Tumeurs cérébrales dans l'enfance. — *Rapporteurs* : MM. A. BROCA (de Paris), d'ASTROS (de Marseille), F. TERRIEN (de Paris).

Programme des séances. — Vendredi 3 octobre, séance du matin : Exposé et discussion des rapports sur la 1re question. — Séance de l'après-midi : 1° Séance administrative ; 2° Suite des rapports sur la 1re question. munications afférentes à cette première question.

Samedi 4 octobre, séance du matin : Exposé et discussion des rapports sur la deuxième question. — Séance de l'après-midi : Suite des rapports sur la deuxième question. Communications afférentes à cette deuxième question. Communications diverses.

Le soir : Banquet.

Aux termes des articles 7 et 14 des statuts, peuvent de droit prendre part au Congrès, outre les Membres de l'*Association de la Société de pédiatrie de Paris*, les Membres des *Sociétés de pédiatrie de province ou de l'étranger*, les Membres de la *Société internationale de pédiatrie* ; ils versent une cotisation de 10 francs. Peuvent, en outre participer au Congrès, les médecins français ou non, ne faisant pas partie de ces groupes présentés par deux parrains et agréés par le bureau ; ils versent une cotisation de 15 francs. Les uns et les autres ont droit aux volumes de comptes rendus de la réunion.

Les confrères désireux de présenter des communications sont priés d'en adresser le titre au secrétaire, M. Apert, 14, rue de Marignan.

Médailles d'honneur des épidémies. — *Médailles d'or.* — M. Constantin, inspecteur général à Paris ; Dr Faure à Paris ; Dr Barthélemy, médecin en chef, de 1re classe à Toulon ; Mme Bompard à l'Ambassade de France à Constantinople ; Dr Ouzilleau, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales ; Dr Flourens, médecin aide-major de 1re classe à Diourbel (Sénégal) ; Dr Delrieu, médecin-inspecteur du corps de santé des troupes coloniales ; Dr Garnier, médecin principal de 1re classe, des troupes coloniales à Dakar ; Dr Thiroux, médecin principal de 2e classe (Sénégal).

Rappel de médaille de vermeil. — Dr Orticoli à Nancy.

Médailles de vermeil. — Dr Pannetier, médecin de l'assistance médicale en Indo-Chine ; Mlle Prudôme, directrice de l'hôpital de Cholon (Cochinchine) ; Dr Caries, à Diourbel ; Dr Commerleran, à Tivaouane ; Terbœuf, infirmier chef à l'hôpital de Tanger ; Dr Vallée à Anzin ; Dr Ott, médecin à l'hospice d'Avignon ; Dr Sagrandi, médecin à l'hospice d'Avignon ; Dr Lecœur, médecin-major de la marine.

Médailles d'argent. — MM. Viaud, à Saint-Martial ; Dr Baratier, à Troyes ; Dr Lebrun, à Troyes ; Souqual, infirmier à l'hôpital d'Aix ; Dr Breillot, à Mortain ; Dr Ghiogant, à Anzin ; Mme Deschamps, surveillante, à l'hôpital de Rosandaël ; Dr Pehu, médecin des hôpitaux de Lyon ; Mlle Rabilloud, à l'hôpital de la Charité de Lyon ; Marielle, désinfecteur à Paris ; Dr Loubiou, pharmacien, à Montauban ; Dr Dujardin-Beaumetz, chef de laboratoire, à l'Institut Pasteur ; Dr Legroux, chef de laboratoire, à l'Institut Pasteur ; Dimitri Boujean et Dauvergne, du conseil supérieur d'hygiène ; Dr Laurent, à La Pallice ; Perche, à Pauillac ; Dr Parrenin et Candiotti, médecins de 1re classe de la marine ; Dr Abadie-Bayro, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales ; Dr Lafont, chef du laboratoire de bactériologie, à l'hôpital de Dakar ; Dr Sautarel, médecin-major de 1re classe des troupes coloniales ; Drs Augé, Marque, Pezet, Pic, médecins-majors de 2e classe des troupes coloniales ; Dr Combe à Thiès ; Dr Duhoureau, à Thiès ; Dr Passa, à Thiès ; Dr Verdier, à Thiès-Kayes ; Dr d'Aufreville de la Salle, à Saint-Louis ; Mlle de la Borie de la Batut, infirmière de la Croix-Rouge, à l'hôpital de Dakar ; Puzo-Pemestre, à Kébémer ; Dr Dubabu, médecin aide-major de 1re classe des troupes coloniales ; Dr Renaut, médecin de l'assistance médicale, à Kampong-Cham ; Mmes Lahaut et Ramparcole, à la léproserie de la Désirade ; Doynel de Saint-Quentin, à Constantinople.

Médailles de bronze. — MM. Dr Morigny, à Rimogne ; Tallet, à Beyssac ; Dr Feuvrier ; Laforêt, à Bussière ; Badel-Tamissier, pharmacien à la Ciotat ; Gillet, à Orléans ; Dr Rouma, à Puy-l'Évêque ; Bartheny, infirmier à Châlons-sur-Marne ; Dr Laborie, aux Ballots ; Dr Felhoen à l'hôpital de Roubaix ; Blu, infirmier, (Nord) ; Dr Rancon à Samer ; Bouget, interne des hôpitaux de Lyon ; Dr Bourgoin, à Paris ; Dr Rosenthal, chef de clinique, à la Faculté de Paris ; Dr Roucayrol, à Paris ; Dr Trousset, à Paris ; Sirota, externe à l'hôpital de la Pitié ; Wilmoth, à l'hôpital Claude-Bernard ; Lioret, garçon de laboratoire, à l'Institut Pasteur ; Éberlé, à Paris ; Dr Rascol, à Pauillac ; Dermoncourt, au Havre ; Cochain, à Bordeaux ; Pegues, à Pauillac ; Richard, à Pauillac ; Cruchade, à Bordeaux ; Dr Coureaud, médecin-major de 2e classe de la marine ; Dupuy, à Louga ; Fabre, à Thiès ; Morichère, à Dakar ; Scampini, infirmier à Dakar ; Nespoulons, infirmier à Brazzaville ; Dr Guiselin, médecin de l'assistance médicale en Indo-Chine ; Baverel et Chevalley, à Nam Dinh ; Willer, infirmier, à l'hôpital de Phnôn-Penh ; Ngûyen Van Nghien, à Oubone (Siam) ; Daney, de Rouques et Speno, à la léproserie de la Désirade.

Mentions honorables. — Dr Arathoon, médecin-major de 2e classe des troupes coloniales ; Dr Thiery, médecin de l'assistance médicale en Indo-Chine ; Dr Cecconi, médecin de l'assistance médicale, en Indo-Chine.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

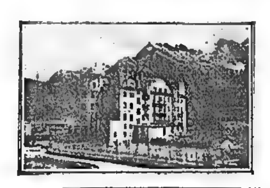
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

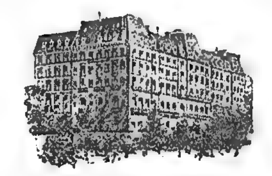
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.
Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Le jury est provisoirement composé de MM. Louste, Lortat-Jacob, Cl. Vincent, Roux-Berger, P. Mathieu, P. Hallopeau et Devraigne qui ont accepté et Bourgeois qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

Concours pour les Bourses de Doctorat. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de doctorat aura lieu au siège des facultés de médecine et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie le lundi 27 octobre 1913.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'académie dans laquelle ils résident. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Les registres d'inscription seront clos le mercredi 15 octobre à seize heures.

Concours pour les Bourses de Pharmacien. — L'ouverture du concours pour l'obtention des bourses de pharmacien de 1re classe aura lieu au siège des écoles supérieures de pharmacie et des facultés mixtes de médecine et de pharmacie le lundi 27 octobre 1913.

Les candidats s'inscriront au secrétariat de l'académie dans laquelle ils résident. Ils devront être Français et âgés de dix-huit ans au moins et de vingt-huit ans au plus. Les registres d'inscription seront clos le mercredi 15 octobre à seize heures.

École de Médecine de Nantes. — Un concours s'ouvrira le 9 mars 1914 devant l'école de pharmacie de l'université de Paris, pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Nantes. Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

École de médecine de Marseille. — Un concours pour une place de professeur suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'Ecole de Marseille, aura lieu le 5 janvier 1914, devant l'École de Pharmacie de l'Université de Montpellier.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Marseille, sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Marseille, le 8 décembre 1913 à neuf heures du matin. Le jury médical sera composé d'un ophtalmologiste chef de service, nommé au concours dans les hôpitaux d'une ville de France, comme président : de deux médecins et de deux chirurgiens chefs de service des hôpitaux de Marseille.

Hôpitaux de Marseille. — Un concours pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux, aura lieu au début de janvier.

Un concours pour la nomination à quatre places d'internes en pharmacie des hôpitaux de Marseille aura lieu le 10 novembre à l'Hôtel-Dieu de Marseille. Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hospices avant le 3 novembre inclus.

Hôpitaux de Lyon. — Un concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon aura lieu le 20 octobre. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 11 octobre, 11 heures du matin.

Le jury du concours de l'internat est composé de MM. Leclerc, Bret et Bonnet, médecins des hôpitaux, Gayet, Delore et Bérard, chirurgiens des hôpitaux, et Voron, accoucheur.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le jeudi 6 novembre 1913, à quatre heures et demie à l'Hospice général.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Administration quinze jours avant la date fixée pour ce concours, soit le 22 octobre, avant midi au plus tard.

Officiers de l'instruction publique. — MM. : Dr Chauvelot, à Paris. — Mlle Clément, surveillante générale de l'École des infirmières à la Salpêtrière. — Mme Destable, surveillante à la Salpêtrière. — Mme Nénu, surveillante en chef à la Salpêtrière — Dr Pettidi, à la Ferté-Milon. — Dr Vermeil de Couchard, à Hambourg. — MM. les Drs Bouley (de Beaune), Daubois (de Valence), Dionis du Séjour (de Clermont-Ferrand), Garcin (de Morestel).

Officiers d'Académie. — MM. Frick, pharmacien à Paris. — Mme la générale Galliéni, membre du Conseil d'administration des femmes de France à Paris. — Lasne-Sauvigny, chirurgien-dentiste à Paris. — Dr Martin, médecin aide-major de 1re classe à Saint-Brieuc. — Dr Sudaka, à Biarritz. — Thomas, pharmacien, à Paris. — Vagein, pharmacien, à Paris. MM. les Drs Allen (d'Entrains), Jorrot (de Beaune), Léo (de Paris).

Marine. — Les épreuves orales d'admission à l'École principale du service de santé de la marine pour les étudiants en médecine et en pharmacie qui doivent les subir à Rochefort, commenceront dans ce port le mercredi 20 septembre, à quatorze heures.

Ecole d'application de la marine à Toulon. — Par décision ministérielle du 1er août 1913, ont été nommés professeurs à l'école d'application de Toulon pour une période de cinq années :

A la chaire de chirurgie d'armée: M. le médecin principal Gastinel (B.-A.), du port de Toulon.

A la chaire de clinique des maladies exotiques et des maladies du marin : M. le médecin principal Palasne de Champeaux (M.-A.-E.), du port de Brest.

Ces officiers supérieurs du corps de santé prendront possession de leur chaire à une date qui sera fixée ultérieurement.

Par la même décision ont été désignés :

Pour les fonctions de médecin-chef de l'hôpital maritime de Brest, M. le Dr Valence, médecin en chef de 1re classe en service à Toulon.

Pour être adjoint au directeur du service de santé du 5e arrondissement maritime (emploi créé), M. le médecin en chef de 1re classe Labadens, du port de Toulon.

Comme chefs du service pharmaceutique :

A Toulon : M. le pharmacien en chef de 1re classe Camus (J.-C.), récemment promu.

A Lorient : M. le pharmacien en chef de 2e classe Guéguen (A.-P.-M.), récemment promu et en service dans ce port.

MM. Valence et Camus devront avoir rejoint leur poste respectif le 20 août 1913.

MM. les pharmaciens principaux Lassalle (A.-L.-F.), et Deniel A.-R.), récemment promus, sont appelés à servir : le 1er au port de Toulon, et le second au port de Brest.

M. le pharmacien de 1re classe Jeanneau (F.-L.-H.), actuellement en service à Brest, ira servir à Lorient son port d'attache.

École du service de santé militaire. — Par décision du Ministre de la guerre et par modification de l'instruction du 27 janvier 1913 les demandes de bourses faites en faveur des candidats admis à subir les épreuves orales doivent être déposées le plus tôt possible dans les préfectures.

Service médical de colonisation en Algérie. — Un concours pour le recrutement de quatre médecins de colonisation sera ouvert le 17 novembre 1913, à Alger (faculté de médecine), à Paris (office de l'Algérie(

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

et à la préfecture des villes possédant des facultés ou écoles de médecine.

Les médecins de colonisation sont répartis en sept classes qui correspondent à des traitements variant entre 3 000 fr. et 6 000 fr. Un règlement actuellement à l'étude tend à porter à 3 500 fr. le traitement du début.

En dehors de leur traitement et de la clientèle payante, ces médecins reçoivent une indemnité de logement de 500 fr. portée à 800 fr. au nouveau projet de règlement à défaut du logement en nature et, éventuellement, des allocations fixes ou variables pour le service des infirmeries indigènes, consultations gratuites aux indigènes, vaccinations transports judiciaires, etc.

Pour tous autres renseignements s'adresser à la direction de l'intérieur, 2e bureau, du gouvernement général de l'Algérie.

Les demandes d'admission au concours devront parvenir au gouvernement général *avant le 17 octobre*.

Conférences pour la préparation de l'examen de médecin sanitaire maritime. — Des conférences destinées spécialement aux docteurs en médecine qui désirent se présenter à l'examen de médecine sanitaire maritime, prévu par le décret et le règlement de police sanitaire maritime de 1896, sont faites à la Direction de la Santé de Marseille par le Dr Raybaud, les lundi, mercredi et vendredi de chaque semaine depuis le lundi 2 septembre 1913. L'examen aura lieu les 27 et 28 octobre 1913, à la Direction de la Santé de Marseille.

Pour renseignements et inscriptions, s'adresser à M. le Capitaine-Secrétaire du Service sanitaire maritime, direction de la Santé, quai Saint-Jean.

Marine. — Ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin principal. — M. le médecin de première classe Merleau-Ponty.

Au grade de médecin de première classe. — M. le médecin de deuxième classe Ségard.

Commission médicale de Liége. — Le Dr René Ledent, notre correspondant belge, est nommé membre de la Commission Médicale de Liége.

Mariages. — M. le Dr Blanquinque (de Compiègne), et Mlle Louise-Marie Berthaud. — M. le Dr Lucien Legrand (de La Bassée, Nord) et Mlle Yvonne Laigle. — M. Gabriel Morel, lieutenant au 1er groupe d'artillerie à Hussein-Dey, est fiancé à Mlle Hélène Rouvier, fille du Dr Jules Rouvier, professeur à l'École de médecine d'Alger.

Nécrologie. — Le Dr Darricarrère, médecin inspecteur de l'armée en retraite, décédé à Bayonne. — Le Dr Jacques Ph. Auguste Gasne, ancien adjoint au maire du XVIIe arrondissement de Paris, chevalier de la Légion d'honneur. Il était le père du Dr Georges Gasne, décédé il y a quelques années, et du Dr Ernest Gasne, à qui nous adressons nos bien douloureuses sympathies. M. Henri Peillon, pharmacien à Salon.

NÉCROLOGIE

Nous apprenons la mort du Dr Henry Tennesson, à l'âge de 76 ans, médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis. Après sa retraite, il continua ses études sur les maladies de la peau dans un dispensaire particulier, tant il était désireux de consacrer sa vie à la science. Malgré son grand amour de son art, il vécut toujours un peu à l'écart de ses collègues et son testament reflète encore ce souci d'effacement et sans doute aussi de modestie puisqu'il recommandait de n'envoyer aucune lettre d'invitation à son enterrement et exprimait la volonté que les sociétés savantes n'en fussent pas prévenues. Dans ces conditions, la rédaction de *Paris Médical*, tout en regrettant la perte que vient de faire la médecine, croit répondre au désir du défunt en ne publiant sur lui que cette courte notice nécrologique.

Nous avons le regret d'apprendre la mort de M. Théodore-Benjamin *Lourties*, médecin en chef de la Compagnie des mines de Courrières, ancien maire de Billy-Montigny, chevalier de la Légion d'honneur.

Le docteur Lourties était âgé de soixante-trois ans. Il était le frère de l'ancien ministre, M. Victor Lourties, sénateur des Landes. Attaché depuis de nombreuses années à la Compagnie de Courrières, il assistait à la catastrophe qui fit, il y a six ans, mille victimes dans les puits de Méricourt, de Sallaumines et de Billy-Montigny ; et c'est lui qui eut le bonheur d'achever, par ses soins, le sauvetage du groupe fameux des « rescapés ! » Le docteur Lourties était un excellent médecin et un homme de grand cœur, qui, d'un bout à l'autre du vaste territoire occupé par la Compagnie de Courrières, sera regretté de tous.

COURS

Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique. — LABORATOIRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE ET DE BACTÉRIOLOGIE. (Professeur : M. **Pierre Marie.**) — MM. **Gougerot**, agrégé, et **P. Abrami** commenceront une série de quinze démonstrations et exercices pratiques, le ***jeudi 9 octobre,*** à 3 h. 30, au laboratoire d'anatomie pathologique et de bactériologie de l'École pratique (premier étage, porte à gauche), et les continueront aux mêmes heures, les lundis, mercredis, jeudis, vendredis et samedis suivants.

Programme. — Les sérodiagnostics : agglutination de Widal. — Les réactions de fixation : réaction de Wassermann. — Sang. — Diagnostic biologique des pleurésies et des ascites, des méningites (cytodiagnostic). — Ictères hémolytiques et hémolysines. — Insuffisance hépatique. — Examen des crachats. — Examen du suc gastrique. — Vaccins de Wright et opsonines. — Fonctions rénales : cytodiagnostic, urémie, chlorurémie, cryoscopie, perméabilité rénale, albumines, peptones, hématurie. — Azotémie. — Glycosurie et coma diabétique.

Le droit à verser pour cette série est de 60 francs.

Sont admis tous les docteurs français et étrangers, ainsi que les étudiants immatriculés. Des certificats seront délivrés à la fin des exercices.

Les inscriptions sont reçues au secrétariat de la Faculté (guichet no 3) de midi à trois heures.

Deux séries de démonstrations sont faites chaque année : l'une en octobre-novembre, l'autre en mai-juin, soit avant, soit après les démonstrations de diagnostic bactériologique. Ces derniers commenceront le mercredi 5 novembre 1913.

MÉMENTO DE LA QUINZAINE

13 Septembre. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour le concours de l'externat des hôpitaux de Lyon.

15 Septembre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Paris.

15 Septembre. — Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux de Lyon.

17 Septembre. — A la Haye-Schéveningue, ouverture du XIe Congrès international de pharmacie (du 17 au 21 septembre).

19 Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital civil de Philippeville. (S'inscrire à la préfecture de Constantine.)

22 Septembre. — Ouverture du cours de vacances organisé par l'association d'Enseignement médical professionnel.

22 Septembre. — A la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ouverture du cours de vacances et de perfectionnement du professeur Gilbert. Cours de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

23 Septembre. — A l'amphithéâtre Cruveilhier, 15, rue de l'École-de-médecine, ouverture du cours de vacances de MM. Collinet, Rabé et Paul Boncour. Oto-rhino-laryngologie.

1912-1913. — N° 42 **SOMMAIRE** 20 Septembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7° (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes):***

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12 fr. 50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. *(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).*

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes):

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. *(Pour les médecins seulement).*

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs,* prime offerte par *Les Arts graphiques,* 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames *(Valeur 25 fr.).* Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. *(Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.)* **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté),* offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu),* 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement),* offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Elégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 61 rue des Petits-Champs, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*

LIBRES PROPOS

LES SŒURS DANS LES HOPITAUX

De divers côtés en ce moment il n'est question que de réintégration des sœurs dans les hôpitaux. Déjà en province, en plusieurs villes, la décision est prise ; en d'autres, des vœux sont émis. Il nous paraît intéressant de rappeler un document qui est aujourd'hui bien oublié et qui par hasard nous a été communiqué ces derniers jours; c'est la pétition signée en 1881 par les médecins et chirurgiens des hôpitaux de Paris pour protester contre le départ des sœurs. Malheureusement beaucoup des signataires sont morts aujourd'hui, mais on y relèvera les noms de la plupart des membres du corps médical de cette époque, même de ceux que l'on a dit défavorables aux sœurs. Nous croyons que ce document intéressera nos lecteurs, en raison de l'actualité qu'il retrouve du fait de ce que cette question revient à l'ordre du jour.

Paris, le 10 mars 1881.

Monsieur le directeur général.

Nous, soussignés, médecins et chirurgiens des hôpitaux, avons appris avec regret la récente décision qu'a prise le Conseil de surveillance de l'Assistance publique de remplacer dans nos établissements hospitaliers les religieuses par des surveillantes laïques.

Envisageant la question au seul point de vue du bien du service et de l'intérêt des malades, nous avons la conviction que le système actuellement en vigueur est préférable à celui qu'il s'agit de lui substituer. Notre expérience des hôpitaux nous permet d'affirmer que la présence des religieuses dans nos salles et les fonctions qu'elles y remplissent n'ont jamais donné lieu à aucun inconvénient sérieux. Nous avons toujours trouvé en elles des collaboratrices zélées, disciplinées, d'une probité incontestée et qui, dans bien des circonstances, ont fait preuve d'un dévouement admirable.

Leur caractère, en quelque sorte impersonnel, assure l'autorité qui leur est nécessaire dans l'accomplissement de leur tâche, et nous pouvons tous les jours constater que non seulement leurs soins sont appréciés par ceux qui les reçoivent, mais, ce qui est fort important, que leur ministère inspire une pleine confiance aux familles des malades.

En vous priant de bien vouloir soumettre en notre nom ces observations à MM. les membres du Conseil de surveillance, nous vous offrons, Monsieur le directeur général, l'expression de notre haute considération.

A. Hardy, médecin de l'hôpital de la Charité, professeur de clinique médicale ; Gosselin, chirurgien de l'hôpital de la Charité, professeur de clinique chiurgicale ; Richet, chirurgien de l'Hôtel-Dieu ; Laségue, médecin de la Pitié, professeur de clinique médicale ; L. Desnos, médecin de la Charité ; M. Raynaud, médecin de la Charité ; G. Bernutz, médecin de la Charité ; Laboulbéne, médecin de la Charité, professeur à la Faculté de médecine ; A. Vulpian, médecin de l'hôpital de la Charité ; A. Després, chirurgien de la Charité ; Depaul, chirurgien de l'hôpital des cliniques ; Luys, médecin de la Salpêtrière ; Guéniot, chirurgien de l'hospice des Enfants-Assistés ; A. Milliard, médecin de l'hôpital Beaujon ; Parrot, médecin de l'hospice des Enfants-Assistés ; L. Bourdon, médecin honoraire de la Charité ; Oulmont, médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu ; H. Roger, médecin honoraire de l'hôpital des Enfants ; Empis, médecin de l'Hôtel-Dieu ; Baillarger, médecin honoraire de la Salpêtrière ; E. Mesner, médecin de l'hôpital Saint-Antoine ; Péan, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis ; Marjolin, chirurgien honoraire des hôpitaux ; Marotte, médecin honoraire des hôpitaux ; J. Bucquoy, médecin de l'hôpital Cochin ; E. Hervieux, médecin de la Maternité ; Ernest Besnier, médecin de l'hôpital Saint-Louis ; Woillez, médecin honoraire de la Charité ; Noel Gueneau de Mussy, médécin honoraire de l'Hôtel-Dieu ; Cusco, chirurgien de l'Hôtel-Dieu ; Blachez, médecin de l'hôpital Necker ; Marc Sée, chirurgien de la maison municipale de santé ; Herard, médecin de l'Hôtel-Dieu ; Bergeron, médecin de l'hôpital Trousseau ; Féréol, médecin de l'hôpital Beaujon ; Gombault, médecin de l'hôpital Beaujon ; Martineau, médecin de l'hôpital de Lourcine ; Xavier Gourault, médecin de l'institution Sainte-Périne ; Ferrand, médecin de l'hôpital Laennec ; L. Moissenet, médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu, ancien membre du Conseil de surveillance ; Ch. Mauriac, médecin de l'hôpital du Midi ; Paul Berger, chirurgien du bureau central ; Edouard Labbé, médecin de la maison de santé ; Ducastel, médecin du bureau central ; Rathery, médecin du bureau central ; E, Guibout, médecin de l'hôpital Saint-Louis ; Triboulet, médecin de l'hôpital Trousseau ; Landrieux, médecin du bureau central ; A. Siredey, médecin de l'hôpital Lariboisière; Horteloup, chirurgien de l'hôpital du Midi ; H. Hallopeau, médecin de l'hôpital Saint-Antoine ; Lannelongue, chirurgien de l'hôpital Trousseau ; de Saint-Germain, chirurgien de l'hôpital des Enfants ; Archambault, médecin de l'hôpital des Enfants ; A. Descroizilles, médecin de l'hôpital des Enfants ; E. Bouchut, médecin de l'hôpital des Enfants ; Jules Simon, médecin de l'hôpital des Enfants ; A. Labric, médecin de l'hôpital des Enfants ; Rigal, médecin de l'hôpital Necker ; Félix Guyon, chirurgien de l'hôpital Necker ; C. Potain, médecin de l'hôpital Necker ; D'Heilly, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, Dieulafoy, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

Paris, le 8 mars 1881,

Monsieur le directeur général,

Le Conseil de surveillance vient de décider le remplacement des sœurs par des surveillantes laïques.

Nous regrettons qu'une telle décision ait été prise sans consulter le corps médical des hôpitaux.

Nous regrettons surtout cette décision elle-même.

Les sœurs ont fait leurs preuves ; nous témoignons de leur dévouement aux malades, de l'ordre qu'elles maintiennent dans les salles.

Nous ignorons ce que seraient leurs remplaçantes.

Le renvoi des religieuses serait donc une imprudence et une ingratitude. Nous ne voulons pas nous y associer, en acceptant tacitement le fait accompli.

Veuillez agréer, Monsieur le directeur général, l'expression de notre respectueuse considération.

DELENS, chirurgien de l'hôpital Tenon.
Henri HUCHARD, RENDU, SEVESTRE, STRAUSS, TENNESON, médecins de l'hôpital Tenon.

CHRONIQUE *(Suite)*

LES ÉTABLISSEMENTS MÉDICAUX UNIVERSITAIRES DE GRONINGUE

Par le Pr SCHELTEMA
Professeur de Pédiatrie à l'Université de Groningue.

En suivant votre suggestion de décrire nos établissements médicaux, la place que la rédaction m'a accordée ne me permet que de le faire en résumé.



L'université de Groningue.

Parmi les cinq facultés, celle de médecine est certainement une des plus brillamment outillées, non seulement quant aux hôpitaux et aux laboratoires strictement médicaux, mais aussi quant aux laboratoires des sciences médicales auxiliaires et propédeutiques, comme la chimie, la botanique, la physique, la zoologie.

Les étudiants en médecine, après avoir subi leur premier examen universitaire qui embrasse les sciences préparatoires (examen propédeutique), doivent se préparer pour leur second examen, — l'examen de candidat en médecine, — dans lequel on exige des connaissances et des aptitudes en anatomie, physiologie, histologie, anatomie pathologique générale, pharmacologie.

Ces deux examens exigent en général trois ou quatre années d'étude. Les laboratoires de botanique, de chimie, de physiologie, d'anatomie pathologique et celui d'anatomie sont tout à fait nouveaux et modernes ; ils répondent aux conditions les plus sévères qu'on puisse exiger. Les autres ont été fondés un peu plus tôt, mais tous dans le dernier quart de siècle. En renouvelant les édifices et les laboratoires universitaires, on a suivi un projet systématique ; grâce au travail assidu du curatorium nommé par le gouvernement et représentant l'Etat dans l'organisation des universités gouvernementales, on pourra montrer aux étrangers, qui nous visiteront à l'occasion des fêtes du tri-centenaire de notre Université (1914), un total de laboratoires et de cliniques que beaucoup d'universités européennes, plus visitées peut-être nous envieraient.

Avec le troisième examen, l'examen du doctorat en médecine, suivi ou non d'une promotion (défense d'une thèse), non obligatoire, l'enseignement universitaire se termine en théorie.

Seulement en Hollande, le droit d'exercer la pratique médicale dépend d'un examen, divisé en deux parties, dans lequel une commission (arts-commissie), nommée par le gouvernement, éprouve les qualités pratiques de ceux qui ont subi leur examen universitaire de doctorat.

Ce sont les « arts-examens » ; la commission examine d'abord la pathologie interne, y compris la neurologie et la psychiatrie, et la pharmacie, et, en général, un an plus tard, la chirurgie, l'obstétrique et la gynécologie, les maladies oculaires, etc.

Le diplôme de « arts » confère le droit d'exercer la médecine. Quoique en théorie l'enseignement universitaire soit fini après l'examen du doctorat, les étudiants qui se préparent pour leurs « arts-examens » suivent les cours dans les hôpitaux universitaires et travaillent dans les mêmes laboratoires qu'auparavant. Pour les trois ou quatre dernières années d'études, qui en total ont une durée de sept ou huit années, les étudiants en médecine



Hôpital central. — Entrée, Pharmacie, Administration et Clinique interne.

CHRONIQUE *(Suite)*

trouvent à Groningue, en outre des laboratoires que j'ai déjà nommés, un laboratoire d'hygiène et de bactériologie, et un hôpital pour les maladies oculaires, l'hôpital général avec ses cliniques internes,



Hôpital d'enfants. — Côté de la rue.

chirurgicales, obstétricales, neurologiques et psychiatriques, etc., et l'hôpital des maladies d'enfants, renouvelé cette année. J'avais récemment l'honneur de montrer ce dernier, à l'occasion d'une réunion des Sociétés de Pédiatrie française et hollandaise (juillet 1913), à quelques représentants illustres de la pédiatrie française, qui me témoignaient leur satisfaction de ce qu'ils trouvaient ici en laboratoires et en cliniques.

Tous les bâtiments sont situés dans le même quartier de la ville ; c'est ainsi que les étudiants, en se transportant par exemple du cours de pathologie anatomique à celui des maladies d'enfants ou à quelque autre clinique, ne perdent pas trop de temps. Chez nous, comme partout, le programme des cours est bien chargé ; il ne faut pas abuser du temps nécessaire pour se déplacer. On ne peut pas nier que de ce fait résulte un peu de négligence pour les cours non obligatoires. Il est surtout à regretter que presque partout les cours des maladies des enfants, de si grand intérêt pour la pratique ultérieure des étudiants, en souffrent en premier lieu. Jugeant d'après ce que j'ai observé ailleurs et ce que M. Hutinel et M. Heubner, de Berlin, nous en ont communiqué, je n'ai pas à me plaindre quant à l'intérêt que les étudiants de Groningue montrent pour la pédiatrie.



Hôpital d'enfants. — Côté du jardin.

La théorie et la pratique de la vaccination sont comprises dans cet enseignement ; sur le terrain de l'hôpital d'enfants se trouve un édifice où l'on soigne les veaux et où on prépare la lymphe.



Une des salles de l'hôpital d'enfants.

Il ne me sera pas possible de décrire en détail les laboratoires et les cliniques séparément ; il me suffira, pour vous donner une idée de cette organisation admirable, de mentionner que le bâtiment d'hygiène a coûté environ un million de francs, celui d'anatomie à peu près la même somme, l'hôpital général quatre millions, les installations non comprises.

Ce n'est pas exagérer en disant que pour l'étude de la médecine on trouve à Groningue un total de laboratoires et de cliniques qui forme un rival digne d'être comparé avec ce que l'on pourra trouver ailleurs ; actuellement, il dépasse avec son outillage celui de beaucoup d'universités européennes plus renommées. En conséquence, la Faculté de médecine de Groningue attire beaucoup d'étudiants, non seulement du pays mais aussi de l'étranger. Ceux qui cherchent à travailler dans quelque partie de la science médicale ou des sciences accessoires que ce soit y trouveront vraisemblablement ce qu'ils espèrent.

VARIÉTÉS

LES NOTIONS ACTUELLES SUR LES COLLOÏDES ET LES FERMENTS

PAR

le Dr Ph. RUSSO,
Médecin aide-major.

A une époque où les métaux colloïdaux sont fort en honneur auprès du corps médical et où l'argent, le rhodium, le sélénium colloïdal ont donné maints succès dans des maladies infectieuses comme la typhoïde, la tuberculose, la pneumonie et même paraissent n'avoir pas été sans action vis-à-vis du cancer, il nous a paru que beaucoup de nos confrères pourraient trouver quelque intérêt à savoir de près ce que sont ces métaux colloïdaux.

Certes, chacun sait bien qu'un colloïde est, par opposition à un cristalloïde, une substance divisée en particules extrêmement fines en suspension dans un liquide, alors que le cristalloïde est une substance dissoute dans le liquide qui la contient; mais il est quelques points de détail qu'il peut être utile de préciser.

Il existe deux types principaux de colloïdes : les colloïdes stables et les colloïdes instables. Les premiers sont des corps qui se présentent naturellement à l'état colloïdal, comme l'albumine, les gommes, le glycogène, etc ; les seconds sont des corps qui sont normalementcristalloïdes, mais qu'on peut amener à l'état colloïdal par certains artifices. Ainsi, en faisant tomber goutte à goutte du ferrocyanure de potassium cristalloïde dans du sulfate de cuivre également cristalloïde, on voit se produire, lorsque la proportion des deux corps atteint une certaine valeur, des granules colloïdaux dont la composition varie à mesure que varient les quantités des corps en présence. Nous avons affaire à un système de corps où, si l'on applique les règles de Gibbs, nous voyons au début de l'expérience une seule phase : phase liquide, puis, les granules se montrant, nous sommes en présence de deux phases. Si nous continuons à ajouter goutte à goutte le ferrocyanure de potassium, la composition des granules varie; ils passent par un diamètre maximum, puis diminuent, et disparaissent, et finalement nous avons de nouveau une seule phase: état liquide dans le système considéré.

La production de granules colloïdaux en partant de cristalloïdes apparaît donc comme un phénomène cyclique. Il est, de plus, réversible, car si nous remettons, cette fois, du sulfate de cuivre dans le système, nous verrons se reproduire la même série de phénomènes que tantôt, des granules se montreront, ils grossiront, puis disparaîtront pour une certaine proportion des corps en présence.

On conçoit ainsi que d'un point à l'autre du système considéré la composition varie. Je fais tomber le ferrocyanure en un certain point, quelque rapide que soit sa diffusion dans le sulfate de cuivre, il n'est pas moins vrai que pendant un certain temps au moins, il y aura plus de ferrocyanure en ce point que dans le reste du liquide. Dès lors la composition des granules produits varie d'un point à l'autre, et avec elle les tensions superficielles et les diamètres de ces granules.

Cette différence de grosseur des granules colloïdaux se voit également chez les métaux colloïdaux obtenus par le procédé de Bredig ou ses dérivés, et en général d'ailleurs chez tous les colloïdes qui présentent toujours des différences très nettes de composition d'un point à l'autre.

Mais ces différences de détail ne sont pas cependant suffisantes pour amener des colloïdes de types différents à présenter dans certains de leurs points la composition l'un de l'autre. Ces types, d'ailleurs purement qualitatifs et entre lesquels s'échelonnent d'innombrables intermédiaires, sont au nombre de deux : sol et gel; dans le premier le liquide où sont suspendus les granules, ou liquide intergranulaire, est abondant, la consistance est liquide; dans le second, le liquide intergranulaire est peu abondant, la consistance est pâteuse. Nous devons même remarquer qu'il existe (mais cela n'a pas d'intérêt médical) des colloïdes solides, comme le sont les verres à l'or où les particules d'or disséminées dans la masse du verre ont bien été, lorsque le verre était à l'état de fusion, suspendues dans un liquide et ont constitué un sol, mais où elles ont dû, par l'action du refroidissement, se trouver incorporées à un système devenant gel, puis solide.

Dans une pseudo-solution colloïdale nous constatons quelques propriétés intéressantes en ce qu'elles la différencient, même pour l'œil le moins exercé, des solutions cristalloïdales.

Les colloïdes diffusent la lumière, ils la polarisent partiellement et leurs spectres offrent pour chacun une bande d'absorption ordinairement unique et fort large. Enfin, lorsqu'on observe à l'ultramicroscope un colloïde, on constate la présence des granules caractéristiques, on peut observer leurs mouvements, leurs scintillements, leurs dimensions.

En ce qui concerne ces dernières, ce sont plutôt des procédés dérivés de la mesure des angles de polarisation qui ont permis de les connaître que

VARIÉTÉS *(Suite)*

l'observation directe, et l'on est arrivé à admettre pour diamètre des granulations des valeurs comprises entre 5 et 10 $\mu\mu$. Toutefois il existe des pseudo-solutions colloïdales à granules volumineux et Picton et Linder ont préparé des sulfures d'arsenic à grains visibles, mais il s'agit là d'exceptions.

Une propriété très particulière, c'est celle du transport électrique des granules qui peuvent être électro-positifs ou électro-négatifs, c'est-à-dire se porter au pôle négatif ou au pôle positif d'un conducteur électrique plongeant dans la pseudo-solution.

La presque totalité des colloïdes de l'organisme humain sont électro-négatifs, pourtant on rencontre chez les ferments un certain nombre de grains électro-positifs qui semblent faire exception à la règle d'après laquelle, dans un mélange de colloïdes, c'est le signe du plus abondant qui devient celui du mélange.

Enfin les propriétés de faible dialyse, de lente diffusion, d'inappréciable changement de tension de vapeur ou de point de congélation entre l'eau et les pseudo-solutions colloïdales sont les derniers parmi les caractères saillants que nous pensons devoir rappeler.

Mais tous ces granules qui constituent la pseudo-solution colloïdale ne sont pas immobiles, ils s'agitent en divers sens et présentent des mouvements oscillatoires browniens ou duboisiens dont l'amplitude, rectiligne ou curviligne, va de 5 à 120 $\mu\mu$ et même des mouvements dits d'ensemble, et couvrant plusieurs μ. Ces mouvements sont de haute importance à connaître pour le physiologiste et le médecin.

Ils dépendent des tensions superficielles et des charges électriques de chacun des granules qui, attirés les uns vers les autres par les premières, sont repoussés par les secondes.

Ces mouvements vont varier en intensité, en rythme, en forme, d'un colloïde à un autre, et ils vont intervenir parmi les causes qui vont faire réagir des colloïdes les uns sur les autres.

Ainsi deux colloïdes de même signe électrique ne se précipitent pas mutuellement, mais d'autre part des expériences personnelles nous ont permis de constater que ces colloïdes ont souvent des rythmes oscillatoires multiples les uns des autres. Le contraire a lieu pour les colloïdes de signes contraires qui se précipitent mutuellement. Or on peut admettre que les phénomènes diastasiques sont caractérisés par l'abolition du mouvement d'un colloïde par le mouvement des grains d'un autre colloïde « qui s'impose au premier. » Comme d'autre part les granules des colloïdes sont le siège de combinaisons d'adsorption, comme ce sont, du moins pour les ferments, « d'infiniment petits dialyseurs » qui peuvent transporter des éléments modificateurs à travers le liquide intergranulaire ou intermicellaire et, s'agitant en tous sens, « provoquer un brassage » qui mettra en présence de ces éléments modificateurs les granules des diverses espèces colloïdales pouvant exister dans la pseudo-solution, on conçoit qu'un colloïde comme la pepsine mis en présence d'un colloïde comme l'ovalbumine en solution chlorhydrique pourra, en transportant à travers tout le liquide les ions H et O et en les brassant et agitant en présence des granules d'ovalbumine, activer une réaction qui se serait bien produite seule, mais à la longue seulement : le changement de composition des granules d'albumine.

Par suite de ce changement, il y a modification de leurs tensions superficielles et de leurs charges électriques, les amenant à la précipitation. Et même ajoutant encore à cette action, le ferment aura pu, si le rythme des mouvements de l'albumine se modifie de façon suffisante, arriver à la précipiter par sa propre action, en tant que modificateur de rythme. Plus tard il aidera la dissolution de l'albumine coagulée dans la solution chlorhydrique par la continuation du phénomène de brassage.

Les métaux colloïdaux possèdent, a-t-on dit, des propriétés fermentatives très marquées. Il n'y a aucun lieu de s'en étonner. Colloïdes négatifs comme certains ferments, possesseurs de granules fins à mouvements très rapides comme les ferments, sensibles aux mêmes modifications des agents extérieurs pouvant les toucher en tant que colloïdes, il serait surprenant qu'ils n'affirment point des caractères semblables au point de vue fonctionnel.

Les ferments solubles, ainsi, zymases ou diastases, sont des colloïdes, de même que toutes les substances albuminoïdes du sang, de la lymphe, des diverses humeurs de l'organisme, de même que beaucoup de glucosides, que les amidons, que les lipoïdes, que les métaux colloïdaux.

Les diverses réactions auxquelles est liée leur présence sont le plus souvent des réactions dans lesquelles interviennent des phénomènes de brassage, de précipitations mutuelles, de dialyse intragranulaire ou d'adsorption. On peut dire que les actes zymasiques sont des modifications de mouvement produites dans des conditions assez analogues à celles que nous constatons dans la marche des ondes lumineuses lors des interférences. Ici les rythmes s'additionnent, là ils se soustrayent et, suivant les cas, leur somme algébrique peut être positive, nulle ou négative.

VARIÉTÉS *(Suite)*

Ainsi, en nous appuyant sur les connaissances actuellement acquises sur les colloïdes, nous sommes amenés à considérer ferments, toxines, sensibilisatrices, antitoxines, métaux colloïdaux, etc., comme des modificateurs de rythme vibratoire dont l'action est double : action de brassage, et action d'interférence de rythme colloïde (1).

(1) Voir pour documentation plus détaillée.
MAYER et V. HENRI. Nos connaissances sur les colloïdes (*Rev. gén. Sciences,* nov. et déc. 1904).
R. DUBOIS. Leçons de Physiologie générale et comparée. Masson et Cie, Paris. 1898.
LE DANTEC. La science de la vie. Flammarion, Paris, 1912.
RUSSO. Essai d'une théorie nouvelle des diastases (*Revue des Idées,* décembre 1911).
POZZI ESCOT. Mécanique chimique. J. Rousset. Paris, 1906

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

MÉDECINS PROPHARMACIENS

HONORÉ CONFRÈRE,

Votre enquête sur les médecins propharmaciens me paraît présenter un très grand intérêt, parce que leur nombre va plutôt en croissant, et beaucoup de jeunes confrères, mal avertis se croient doublement armés pour la lutte parce qu'ils ont deux cordes à leur arc : mais ces cordes sont souvent mal tendues, et souvent aussi elles cassent. De sorte qu'il est bon de faire profiter les débutants de l'expérience de leurs anciens, et c'est pourquoi je réponds à votre invite, avec la plus grande sincérité.

Je ne suis pas un vieux praticien : il y a quatre ans que je pratique la médecine et la pharmacie. Mes efforts tendent à assurer mon existence et celle des miens, sans chercher à nuire aux confrères — médecins ou pharmaciens voisins. Aussi, je comprends le droit de vente de médicaments par le médecin comme une tolérance, admise en ce sens que le médecin peut rendre service à ses clients, mais seulement dans le cas où un pharmacien de profession ne peut pas le faire avec la même rapidité, ou la même commodité pour les malades.

Aussi : 1° je ne délivre pas de remèdes à d'autres que mes clients (car je n'ai pas le droit de tenir officine ouverte) ;

2° Quand je vois des malades d'une commune où se trouve un pharmacien, je ne fournis pas les remèdes, je les fais prendre chez ce dernier.

Bien entendu, il est quelques exceptions à la première de ces règles, et je ne refuserais pas, le cas échéant, de fournir un médicament d'extrême urgence prescrit par un confrère, par exemple du sérum antidiphtérique. Il y a quelques cas où notre conscience doit nous affranchir des principes, car il n'est pas de principes qui ne souffrent quelques exceptions.

Vous vous demandez si l'exercice de la pharmacie est une source de profit? Cela devrait être, mais n'est pas toujours. Un pharmacien gagne toujours à son commerce, un médecin doit donc gagner, mais il lui manque *la pratique commerciale,* qui est justement l'indispensable. Certains s'en tirent, d'autres se perdent.

Voyons d'abord pourquoi, ensuite comment il faut faire pour réussir.

Les causes de non réussite tiennent :

1° A la pauvreté du pays. Le médecin sait moins se faire payer que le pharmacien. Il est souvent trop désintéressé, et laisse accumuler des notes élevées, que les clients ne peuvent régler.

2° A un défaut de tarification : le médecin n'a pas présent à la mémoire le prix de ses médicaments, et tarife un peu au hasard.

3° A des défauts d'organisation, aboutissant au gaspillage : mauvaise conservation des drogues, mal placées ou commandées par quantités trop grandes ; ou au contraire, commandes trop faibles, qui, souvent renouvelées, augmentent les frais généraux (transport, emballages, etc.).

Voyons comment on peut éviter ces mauvaises affaires.

1° Proportionner le prix des prescriptions à la fortune des clients, afin de leur présenter, en fin de maladie, une note raisonnable. Ou bien exiger le paiement comptant (peu de médecins s'y résigneront) ou encore, sous un prétexte quelconque, faire prendre les médicaments, de temps à autre, chez un pharmacien, surtout quand il s'agira de drogues chères. Prétexter par exemple : une absence un peu longue, le manque d'une drogue prescrite, etc. Est-il charitable d'adresser ainsi les mauvais clients à un confrère? Non, évidemment, mais soyez sûr que le pharmacien sera encore payé avant vous.

2° Le médecin propharmacien doit savoir tarifer. Je me sers du tarif du syndicat des pharmaciens de la Seine : il comprend la nomenclature de tous les médicaments, avec, en regard, le prix des principales divisions pondérales employées, et un numéro qui renvoie à un tableau où les divisions pondérales sont plus détaillées. L'emploi de ce tarif est un peu rébarbatif. Mais, comme le propharmacien n'a qu'un nombre relativement restreint de drogues dans son officine, il peut en dresser la nomenclature, par ordre alphabétique, avec le numéro qu'elles ont dans ledit tarif, et conserver le tableau détaillé. Exemple : le Pyramidon porte le n° 49 ; cherchez le n° 49 sur le tableau, il vous donne le prix des poids suivants :

0gr,10, 0,25, 0,50, 1 gramme, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 15, 20, etc.

Ce tarif est suffisamment rémunérateur, il est bon de s'y conformer pour que le client, s'il fait la comparaison avec les prix d'un pharmacien, constate une concordance aussi parfaite que possible. Il est aussi mauvais de vendre plus cher que les pharmaciens (les clients iront consulter d'autres médecins, dans un pays muni d'un pharmacien, pour des diffé-

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS *(Suite)*

rences de prix minimes : et le médecin propharmacien perdra ses clients en tant que médecin et en tant que pharmacien), qu'il est mauvais de vendre moins cher que les pharmaciens (la rémunération, tout compte fait, devient insuffisante, et d'autre part, on soupçonne les produits vendus d'être de qualité inférieure).

3° La question d'organisation a son importance. Il faut autant que possible avoir une pièce spéciale servant de pharmacie, avec étagères, tables et naturellement matériel suffisant (nous y reviendrons). Il faut savoir conserver chaque drogue à une place convenable :

1° A la cave, celles qui craignent la chaleur ou la sécheresse (eaux minérales, sérums, sangsues, liquides volatils).

2° A l'abri de la lumière, dans une armoire fermée, et au besoin en bocaux colorés, celles qui se décomposent au jour (sous-nitrate de bismuth, objets en caoutchouc par exemple).

3° Au sec, tout ce qui risque de moisir : plantes officinales, farines de lin, de moutarde, etc. ; tous les produits hygroscopiques (chlorure de calcium par exemple) et les produits empaquetés qui risquent d'abîmer (coton hydrophile, spécialités, etc.). De même, la forme, la couleur, la nature des récipients seront appropriées aux produits : sacs, bocaux, boîtes en fer-blanc, etc.

Pour l'importance des commandes, elle variera naturellement suivant celle de la clientèle. Il y a intérêt à avoir peu de médicaments à la fois, et à faire 3 ou 4 commandes par an.

Voici, je crois, comment il faut constituer l'officine.

1° *Ameublement* : 1 ou 2 tables larges, pour les manipulations. Étagères le long des murs, placards au-dessous. Une chaise, un escabeau, si besoin est. Une corbeille pour jeter les détritus, un seau pour les produits liquides à jeter. Un lavabo.

2° *Matériel* : Balances (une ordinaire, une de précision, 2 ou 3 verres à pied ; 2 ou 3 entonnoirs en verre ; agitateurs ; tubes à essai avec porte-tubes ; un mortier avec pilon ; un appareil cacheteur ; un pilulier (si on fait soi-même les pilules) ; une éprouvette graduée.

3° *Bocaux et boîtes pour conserver les produits* : Il y a avantage à conserver la plupart des produits dans des bocaux ou des flacons en verre.

4° *Drogues* : ici, les habitudes particulières des prescriptions feront la plus ou moins grande variété des produits. Il est nécessaire d'avoir tous les médicaments dont l'emploi peut s'imposer d'urgence : sérums (antitétanique, antivenimeux, antidiphtérique) et drogues telles que digitale et un lot d'ampoules d'urgence, du sérum physiologique en ampoules avec tube stérilisé) des objets de pansement en quantité suffisante, puis les médicaments d'un usage courant : calmants, stimulants, purgatifs, etc. Chacun peut faire sa liste selon ses habitudes de prescriptions. Pour les spécialités, je crois qu'il est préférable de les faire prendre par le client chez un pharmacien, ou de les faire venir par commande spéciale lorsque l'emploi s'en trouvera. Il est ennuyeux d'en avoir en magasin, dont les emballages peuvent se détériorer ou se défraîchir. D'autre part, le client n'aime pas qu'un médecin pharmacien lui offre quelque chose de cher — sans ménagements.

La confection des préparations sera simple, si l'on veut.

J'ordonne : 1° des cachets, faciles à confectionner soi-même ;

2° Des poudres, que l'on fait facilement au mortier ;

3° Des solutions, dans l'eau ou tout autre véhicule ;

4° Des pommades, que l'on fait facilement en pilant au mortier le corps gras avec les corps actifs ;

5° Des sirops, qu'on peut préparer avec des extraits, des teintures, etc., et du simple sirop de sucre qu'il vaut mieux faire cuire que de préparer à froid ;

6° Des vins.

Tout cela se prépare avec la plus grande rapidité, surtout si l'on possède des solutions-mères des drogues les plus usuelles, dans l'eau, dans l'alcool, dans l'éther, dans tout autre véhicule, suivant la nature de la substance.

A côté des drogues, il ne faut pas oublier les accessoires : sacs en papier, boîtes du Tyrol, boîtes en cartons, flacons, dont il est bon d'avoir toujours une très ample provision ; des bouchons, du papier pour paquets médicamenteux (paquets de calomel, par exemple), du papier d'emballage, de la ficelle, même du carton ondulé (celui que l'on reçoit avec les colis suffit d'ordinaire) pour les flacons que l'on confiera à la poste ou à des intermédiaires dont on peut se méfier.

Avec ce matériel et cette manière de faire, dans ma clientèle d'environ 3 500 habitants je dépense par an 1 500 francs, et cela me rapporte 3 000 francs. Je pourrais faire la pharmacie avec plus d'activité : elle me rapporterait davantage ; mais j'en fais le *moins possible*, à la fois par goût, et par désir de ne point faire tort aux pharmaciens du voisinage.

UN FIDÈLE ABONNÉ.

Laissez-moi vous dire, mon cher confrère, que votre seul désir de ne point faire tort aux pharmaciens du voisinage est peut-être excessif. En ce temps de « struggle for life », chacun a le droit et le devoir de se débrouiller dans les limites de ce qui est licite et bienséant. Je crois pouvoir démontrer par la publication d'autres correspondances que 1 500 francs de frais pharmaceutiques par an peuvent et doivent correspondre à plus de 3 000 francs de recettes. Tout ce qui précède au surplus est fort sensé, des plus intéressants à connaître pour les débutants. Je remercie vivement les correspondants qui veulent bien ainsi faire profiter tout le monde des fruits de leur expérience personnelle. *Paris Médical* publiera les autres intéressantes communications reçues sur le même sujet.

Dr F.-M. GRANGÉE.



THAOLAXINE

LAXATIF-RÉGIME

agar-agar et extraits de rhamnées

LES MONUMENTS MÉDICAUX

LE MONUMENT DE JEAN LAHOR

Tous ceux qui ont approché le Dr Henry Cazalis, à Aix-les-Bains ou à Paris, ont apprécié la bonté, de son cœur et la délicatesse de son esprit. Mais beaucoup ont longtemps ignoré la haute valeur de l'œuvre littéraire qu'il a publiée sous le nom aujourd'hui célèbre de Jean Lahor. Bien des médecins, qui connaissaient l'excellent confrère au sens clinique averti et au dévouement éprouvé, ignoraient que le poète de l'*Illusion* et des *Quatrains d'Al-Ghazali* devait être classé justement parmi les premiers de ce temps. Lentement pourtant, sa renommée a franchi le petit cercle d'intimes et d'amis qui avaient d'emblée reconnu les rares qualités du poète et du penseur. Le monument qui dimanche dernier a été inauguré dans le petit cimetière de Ferney, près de Genève, mais en terre française, a été l'occasion d'une touchante manifestation, au cours de laquelle a été mise en pleine lumière la physionomie si attachante du Dr Henry Cazalis. Si le poète et l'homme de bien furent surtout célébrés, le médecin ne fut pas oublié.



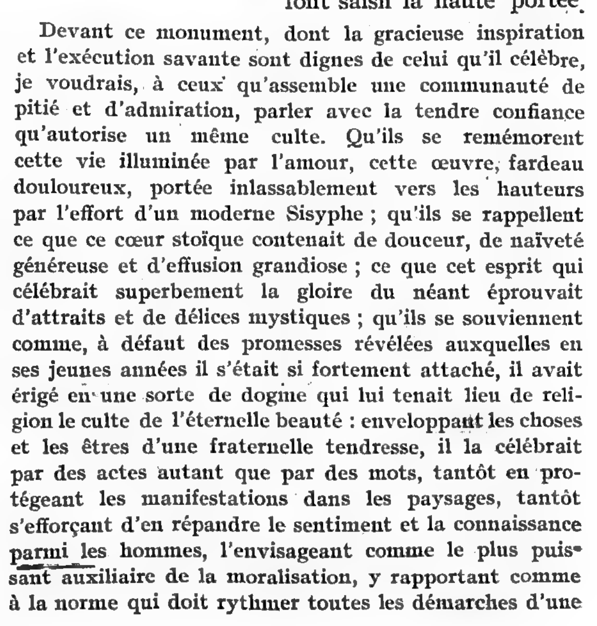
Le monument de Jean LAHOR (Dr CAZALIS).

Le Dr Cazalis était mort en terre amie, en Suisse, mais avait voulu que sa dépouille reposât dans le sol français et l'on choisit le petit cimetière poétique de Ferney, presque adossé, a dit M. S. Rocheblave, en saluant le monument de Jean Lahor, à la terrasse où Voltaire rêvait au *Traité de la tolérance*. Si, comme l'a dit Sully Prudhomme, « les yeux qu'on ferme voient encore », Henry Cazalis poursuit son rêve devant l'amphithéâtre bleu des Alpes, dressées comme une garde d'honneur autour de la coupe azurée du Léman. C'est là qu'on a dressé le marbre où l'excellent statuaire Maurice Favre a sculpté l'effigie de l'écrivain. Autour de ce monument, se sont groupés, a dit encore M. Rocheblave, « des amis connus ou inconnus qui sont venus prouver au poète désabusé, à l'enchanteur désenchanté de l'*Illusion* qu'une chose du moins ici-bas n'est pas illusoire, c'est la fidélité du souvenir ».

Un ami de jeunesse de Jean Lahor, M. Augé de Lassus, a évoqué le temps où Henry Cazalis, tout en entreprenant la tâche très noble, mais combien incertaine, de guérir, écrivait ses premiers vers et il a conté à ce propos la curieuse anecdote que voici :

Avant d'être le poète philosophe Lahor, Henry Cazalis ne fut que le jeune docteur Cazalis. En 1870, il est attaché aux ambulances de Versailles. Les blessés, les malades, tous les affreux déchets de la guerre surabondent en la ville royale. L'invasion monte et grandit. Les chefs de l'armée allemande vont venir. Ils annoncent, ils proclament le caprice orgueilleux de faire une hôtellerie du palais de Louis XIV. Revanche du Palatinat incendié, un étranger couchera en la chambre du grand roi. Cazalis s'émeut, s'ingénie, non sans avoir consulté Charron ; il faut se hâter. Cazalis a obtenu de présider la section des typhiques, des fiévreux de contagion certaine — un docteur en a déjà péri. — Il fait transférer au palais, chez le roi, ces malades complices de la mort, peut-être artisans de vengeance. Devant cette garnison dolente, mais redoutable, les princes ont reculé. C'est ainsi que le Dr Cazalis barrait le chemin à l'invasion, et que du moins il devait épargner à Louis XIV la honte d'héberger un prince prussien.

Puis M. Frédéric Masson, qui avait été président du comité d'organisation, retenu à Paris, a fait lire un très beau et énergique discours où il a analysé avec pénétration les qualités du poète, du philosophe, de l'homme de bien. Nous ne pouvons mieux faire que d'en citer quelques extraits qui résument l'œuvre de Cazalis et en font saisir la haute portée.


Devant ce monument, dont la gracieuse inspiration et l'exécution savante sont dignes de celui qu'il célèbre, je voudrais, à ceux qu'assemble une communauté de pitié et d'admiration, parler avec la tendre confiance qu'autorise un même culte. Qu'ils se remémorent cette vie illuminée par l'amour, cette œuvre, fardeau douloureux, portée inlassablement vers les hauteurs par l'effort d'un moderne Sisyphe ; qu'ils se rappellent ce que ce cœur stoïque contenait de douceur, de naïveté généreuse et d'effusion grandiose ; ce que cet esprit qui célébrait superbement la gloire du néant éprouvait d'attraits et de délices mystiques ; qu'ils se souviennent comme, à défaut des promesses révélées auxquelles en ses jeunes années il s'était si fortement attaché, il avait érigé en une sorte de dogme qui lui tenait lieu de religion le culte de l'éternelle beauté : enveloppant les choses et les êtres d'une fraternelle tendresse, il la célébrait par des actes autant que par des mots, tantôt en protégeant les manifestations dans les paysages, tantôt s'efforçant d'en répandre le sentiment et la connaissance parmi les hommes, l'envisageant comme le plus puissant auxiliaire de la moralisation, y rapportant comme à la norme qui doit rythmer toutes les démarches d'une

LES MONUMENTS MÉDICAUX *(Suite)*

humanité civilisée aussi bien le menu des repas que la décoration des demeures, la destruction des tares physiologiques qui engendrent les tares mentales, la régénération de la race et l'accomplissement de ses destinées. Partout où il exerçait une activité qui paraissait infatigable, c'était avec un égal désintéressement, avec une passion qui ne faiblissait pas, l'ardeur d'un apostolat qui ne répugnait à aucun déboire et qui ne reculait devant aucun sacrifice. Ce poète exquis, ce philosophe admirable, ce grand artiste était encore plus homme de bien...

Peu de poètes de ce temps ont eu plus de plus fervents lecteurs, a dit encore M. Frédéric Masson. Le poète des *Chants de l'amour et de la mort*, le poète des *Heures sombres*, le poète des *Chants panthéistes* et des *Vers stoïciens*, n'est pas seulement un savant et loyal poète français, il est un philosophe, d'une sereine et magnifique élévation. Cette philosophie est si bien adaptée à cette poésie, elle s'y unit si étroitement qu'on ne saurait disjoindre ces deux éléments qui s'accordent pour lutter ensemble de profondeur, de beautés et de rêves.

... Tant que des Français aimeront réciter dans leur parler natal des vers harmonieux et pleins où tressaillent des idées sublimes ; tant que leurs doutes et leurs incroyances chercheront dans une philosophie ingénieuse les raisons de tromper leurs désespoirs, il se trouvera des êtres qui mettront au premier rang dans leurs préférences les œuvres de ce poète dont les vers honorèrent l'esprit humain en même temps que sa vie, toute de dévouement, d'intégrité, d'amour, honorait l'espèce humaine.

Si aucun médecin n'a pris la parole pour rappeler les qualités professionnelles du Dr Henry Cazalis et la valeur de son œuvre médicale, notamment de son livre, si plein d'idées neuves, *Science et Mariage*, tous peuvent être fiers de voir ainsi saluée la mémoire d'un des leurs, qui sut si bien mettre en pratique les conseils qu'il a donnés lui-même en des vers souvent cités :

Des tristes, des souffrants, de tant d'âmes qui pleurent
Approche avec amour et les viens relever.
C'est en luttant, souffrant, en mourant comme ils meurent
Qu'ils t'ont permis de vivre et permis de rêver.

Puisse cette évocation de la mémoire de Jean Lahor amener nombre de médecins à lire ou à relire son œuvre si belle, si variée, si pleine de sagesse et de bonté ! P. L.

CURIOSITÉS

Les tarifs médicaux au début du XIXe siècle

M. Paul Delaunay a communiqué à la Société française d'histoire de la médecine l'histoire d'un officier de santé aux armées de la Révolution nommé Renon, qui, après avoir quitté la carrière militaire, exerça la médecine de 1805 à 1853 à Précigné, dans la Sarthe. Nous relevons, dans son travail, le tarif suivant, dans lequel l'auteur a inscrit, en face des prix, la date à laquelle ils ont été relevés.

1° Tarif médical.

Consultation à son cabinet : 10 sous (1805, 1839).
Rédaction d'un certificat médical : de 30 sous à 2 fr. 50 (1805).
Visite de jour dans le bourg : 10 sous (1805, 1820, 1839).
— — — 1 fr. (1850).
Visite à 6 heures du matin : 1 fr. (1805).
Visite de nuit : 1 l. 10 s. (1805).
Visites hors de sa résidence, le jour : le prix de la visite habituelle, plus une somme de 5 à 10 sous par kilomètre parcouru à l'aller. C'est ainsi que pour aller de Précigné à la Vairie (1 kil.) le médecine demande 15 s. ; pour aller à N.-D. du Pé (4 kil.) 3 livres.

2° Tarif chirurgical.

Pansement à son cabinet : 10 sous (1805).
« Pour couper le filet » à un enfant : 10 sous (1805).
Cautérisation à la pierre infernale : 10 sous (1805).
« Pour avoir ôté une dans » : 12 sous (1809, 1812).
Pour une saignée au bras, chez lui : 1 livre (1805).
1 visite avec saignée au bras : 15 sous, 1 l. ou 1 l. 5 sous selon le client (1805).
1 visite avec ouverture d'abcès : 2 livres (1805).
1 visite avec pansement : 1 l. (1805).
Pour un accouchement, même laborieux : 12 l. (1805).

Il est peu probable que les syndicats médicaux s'inspirent de ces chiffres pour l'élaboration des tarifs à venir. Mais il faut songer que Renon n'a pas vécu à l'époque de la « vie chère », et qu'il pouvait se consoler de la médiocrité de ses honoraires en se rappelant que, comme chirurgien de 3e classe de l'armée, il ne touchait en l'an IX que 66 fr. 66 par mois.

Contribution à l'étude de la lactation

Voici une étrange histoire rapportée par Diemerbrock au livre 2, c. II, de son anatomie.

« On a vu à Viane, où il y a plus de trente ans qu'il y avait dans une auberge, qui était devant la porte de la ville, dont l'enseigne est une tête de cochon, une femme qui fit un enfant peu de temps après la mort de son mari. Et, après s'être accouchée, elle mourut aussi, laissant son petit enfant en vie et en santé qui lui survécut, et, comme elle n'avait aucun bien, sa mère, qui s'appelait Jeanne Wijlsuyt, qui ne pouvait pas à cause de la pauvreté prendre une nourrice pour son petit fils, en eut compassion et résolut de le nourrir elle-même étant âgée de 66 ans. Comme donc elle l'entendait si fort crier, elle le mit contre son sein et lui présenta plusieurs fois ses mamelles à têter ; par cette forte imagination et par le continuel sucement et maniement des mamelles, elles commencèrent à donner du lait ce qu'elles firent en peu de jours en si grande abondance, que l'enfant en tirait assez pour se nourrir en sorte qu'il n'avait pas besoin d'autres aliments. Ce fut ainsi que cet enfant fut parfaitement nourri du lait de cette vieille, de qui les mamelles qui étaient flétries et flasques depuis de longues années, s'étaient de nouveau enflées et remplies comme celles d'une jeune femme ; ce qui fut admiré de tout le monde. On a aussi souvent vu la confirmation de cette vérité en des filles lascives et frétillantes qui, toutes remplies de pensées amoureuses et maniant pour lors souvent leurs tettons et les frottant avec une démangeaison chatouilleuse, se sont fait venir du lait sans avoir perdu leur virginité, de quoi j'ai vu deux exemples en ma vie... »

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DU MÉDECIN

Erreur de diagnostic : Appendicite ou salpingite

Les questions de responsabilité médicale sont infiniment délicates, car elles touchent les intérêts également respectables et contraires du malade et du praticien. Et si celui-là souffre de l'erreur de celui-ci, il faut encore savoir si une faute a été commise et si les circonstances du fait ne justifient pas le traitement ordonné ou si, tout au moins, elles n'excusent par une certaine imprudence, voire une maladresse légère.

La 6me chambre du tribunal de la Seine vient de trancher, en faveur d'un chirurgien, un problème de ce genre, et elle a suivi dans leurs conclusions les experts, qui avaient apprécié l'erreur de leur confrère. Il s'agit, en effet, dans la plupart des cas, de questions de fait et non de droit pour lesquelles seuls des hommes de l'art peuvent donner un avis autorisé.

Le Dr R... avait opéré une jeune femme, qui était morte quelques jours après l'opération, aussi le mari, économe et vindicatif, avait-il refusé de payer les 4000 francs réclamés par le chirurgien, il fallut plaider :

MM. Delbet, Rieffel et Auvray furent chargés de l'expertise, avec mission de dire : 1° s'il s'agissait de la part du Dr R. d'une erreur de diagnostic inexcusable ; 2° si la dame M...avait été victime de cette erreur ; 3° si l'opération faite malgré les avis du Dr H... devait être considérée dans les conditions où elle avait eu lieu comme inutile et funeste et si la plus élémentaire prudence devait conseiller l'abstention de toute intervention chirurgicale en l'état de la malade.

Sur l'erreur du diagnostic prétendue inexcusable, le Dr R... a déclaré avoir porté le diagnostic de double salpingite suppurée et d'appendicite.

Le diagnostic a été confirmé par l'opération qui a consisté à enlever l'utérus, les deux tumeurs salpingiennes et l'appendice autour duquel existait un petit abcès à contenu fétide qui fut ouvert au cours de l'opération. Dans l'enquête, des témoignages confirment ces faits. Le Dr J... qui aidait le Dr R... déclare qu'il n'a jamais entendu parler d'une erreur de diagnostic. Mme M... était bien atteinte de double salpingite et d'appendicite.

Mlle A... infirmière n'a pas entendu parler d'erreur de diagnostic, on a enlevé l'appendice et les annexes de l'utérus, il y avait du pus, on a mis des drains et des mèches. Melle G... infirmière déclare que Mme M... a été opérée d'une salpingite compliquée d'appendicite, telle était l'inscription sur les registres de la maison de santé. Du reste au moment de l'expertise, le Dr H... a reconnu qu'il n'y avait pas eu erreur de diagnostic de la part du Dr R.. Les experts ajoutent même que si quelqu'un s'est trompé c'est le Dr H... lui-même qui, sa déclaration dans l'enquête le prouve, a toujours REPOUSSÉ L'IDÉE D'APPENDICITE émise par le Dr R..., qui, se basant sur l'existence d'un point douloureux situé dans la fosse iliaque, avait émis l'idée d'une lésion appendiculaire compliquant les lésions salpingiennes. Or, concluent les experts, il semble bien que c'est la complication appendicite qui a été la cause de la mort, car les poches salpingiennes ont été enlevées sans être rompues, tandis que le petit abcès appendiculaire a été ouvert pour la libération des adhérences. Donc pas d'erreur de diagnostic.

Restait une question : l'opération dans les conditions où elle a eu lieu devait-elle être considérée comme inutile et funeste et la plus élémentaire prudence devait elle conseiller l'abstention de toute intervention chirurgicale en l'état de la malade?

Les experts y répondent ainsi : On ne peut pas considérer comme inutile une opération qui avait pour but de supprimer les foyers de pus, mais cette opération comportait naturellement tous les aléas d'une grave opération abdominale. Le Dr H... a déclaré que le Dr R... avait opéré contre son avis et trop tôt, qu'il était opposé à une opération faite sur un pyosalpinx en voie de refroidissement et qu'il ne jugeait pas encore suffisamment refroidi pour qu'on en tente l'ablation. Le Dr R... répond qu'il a opéré quatre à cinq semaines après le début des accidents ; il ne dit pas qu'il n'a pas opéré contre l'avis du Dr H..., mais il n'a pas eu connaissance de l'opinion de son confrère, qui a été amené à examiner la malade en dehors de lui entre sa première visite, le 28 novembre 1908 et la deuxième vite le 7 décembre. Ceci ressort de la déclaration faite à l'expertise et à l'enquête par le Dr H... et de la déclaration du témoin Charles B... qui dit : « M. M... n'a pas provoqué une consultation entre le Dr H... et le Dr R..., parce que le Dr H... nous a dit que tant qu'il y aurait un autre médecin, il ne pouvait pas donner ses soins. Le Dr H... nous a donné son avis chez lui et ne voulait pas intervenir parce qu'il y avait un de ses confrères auprès de la malade D'autre part, le jour de l'expertise M. M... nous a déclaré très nettement que les médecins étaient tous les trois partisans de l'opération, d'où il résulte que M. H... n'avait pas dit a M. M... qu'il était d'avis de retarder l'opération. Si M. M... a pu croire que tous les consultants étaient d'accord pour pratiquer l'opération, il n'y a pas lieu d'être surpris que R... ait partagé la même conviction. Le professeur Widal cité comme témoin a déclaré « qu'il n'avait aucun souvenir d'avoir dit d'attendre un certain temps pour qu'une opération fût faite à froid». Au surplus la question de l'intervention à chaud ou à froid est une question de doctrine scientifique diversement interprétée par les chirurgiens. C'est bien l'appendicite qui semble avoir été ici la cause de la mort puisque au cours de l'opération c'est un petit abcès à contenu fétide voisin de l'appendice qui a été ouvert et non les poches de salpingite. Or, beaucoup de chirurgiens éminents sont en pareil cas partisans de l'intervention à chaud et la même conduite peut être appliquée au traitement de la salpingite à chaud.

Conclusions : 1° Il n'y a de la part du Dr R... aucune erreur de diagnostic ; 2° Mme M... n'a pu être victime d'une erreur de diagnostic puisqu'il n'y en a pas eu de commise. 3° L'opération qui consistait à enlever des trompes purulentes et un appendice suppuré ne doit pas être considérée comme inutile et funeste. Il est absolument faux de dire que la plus élémentaire prudence commandait l'abstention de toute intervention chirurgicale.

Le tribunal, après avoir entendu M. Izouard, avocat du Dr R..., a donné gain de cause au médecin et accordé les 4.000 francs d'honoraires qu'il demandait et qui étaient justifiés, tant par la situation du chirurgien que par la nature de l'opération.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

Tablettes de Catillon
à 0 gr. 25 DE CORPS
Prix : 3 fr.

THYROÏDE

OBÉSITÉ
MYXŒDÈME, GOITRE
Herpétisme, etc.

Titré, Stérilisé. Goût agréable. Tolérance parfaite. Efficacité certaine. 2 à 8 par jour.

IODO-THYROÏDINE, principe iodé, même usage. PRIX : 3 fr. — CATILLON, 3, Boulevd St-Martin

Granules de Catillon
A 0,001 EXTRAIT TITRÉ DE

STROPHANTUS

C'est avec ces granules qu'ont été faites les observations discutées à l'Académie en 1889; elles prouvent que 2 à 4 par jour donnent une **diurèse rapide**, relèvent vite le **cœur affaibli**, dissipent

ASYSTOLIE, DYSPNÉE, OPPRESSION, ŒDÈMES, Affections **MITRALES, CARDIOPATHIES** des **ENFANTS** et **VIEILLARDS**, etc.

Effet immédiat, — innocuité, — ni intolérance ni vasoconstriction, — on peut en faire un usage continu.
En cas urgent, on peut donner 8, 12, 16 granules pour forcer la diurèse.

GRANULES DE CATILLON 0,0001 **STROPHANTINE** CRIST. TONIQUE DU CŒUR PAR EXCELLENCE
NON DIURÉTIQUE

Nombre de Strophantus sont inertes, d'autres toxiques ; les teintures sont infidèles, **exiger la Signature CATILLON**

Prix de l'Académie de Médecine pour "Strophantus et Strophantine", Médaille d'Or Expos. univ. 1900,

3, Boulᵈ Sᵗ-Martin, Paris ET Phⁱᵉˢ.

Nouveau Traité de Médecine et de Thérapeutique — **Gilbert, Thoinot**

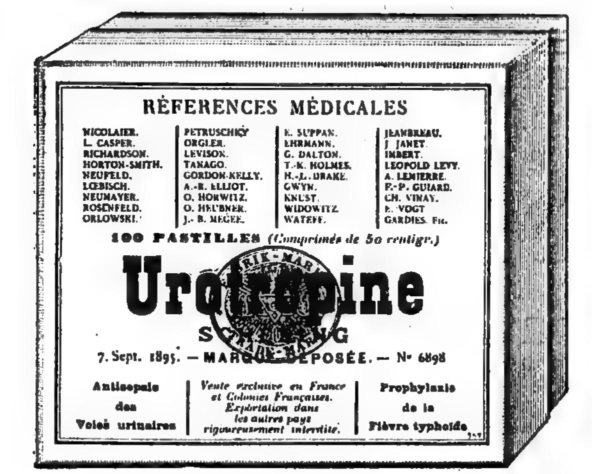
FASCICULE XXXV

Maladies des Méninges

PAR LES DOCTEURS

HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER-VOISIN, LÉVY-VALENSI

1912. 1 vol. gr. in-8 de 382 pages avec 49 figures. Broché.......... 8 fr. — Cartonné.......... 9 fr. 50



UROTROPINE SCHERING

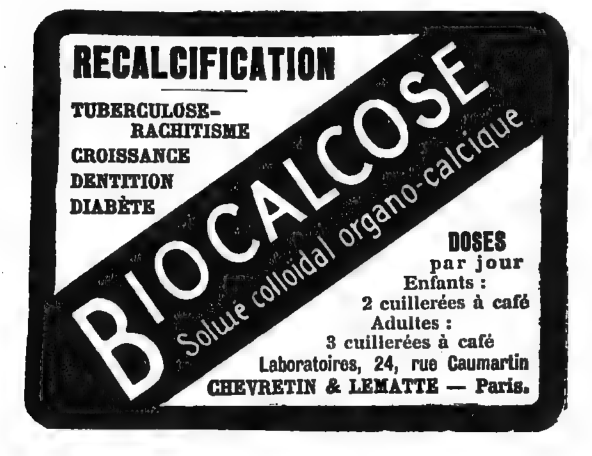
Indispensable dans les affections des Organes GÉNITO-URINAIRES

La prescrire en comprimés pour éviter des substitutions

DOSE. — *De 2 à 4 comprimés par jour, chaque comprimé dissous dans un grand verre d'eau froide.*

ÉCHANTILLONS ET LITTÉRATURE

4, Faubourg Poissonnière, PARIS



TUBERCULOSE — NEURASTHÉNIE — ANÉMIE

TONIKEINE

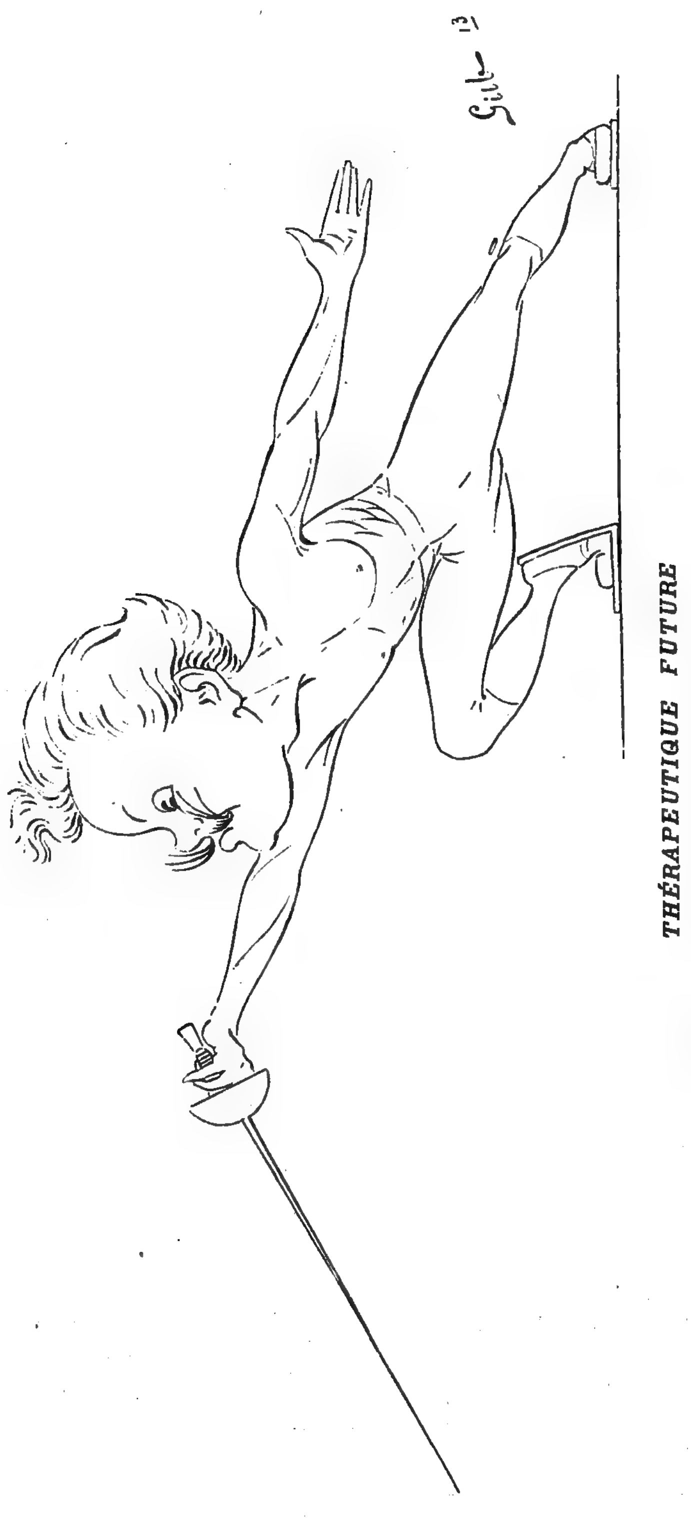
(SERUM NEURO-TONIQUE)

chaque ampoule contient	EAU DE MER........	5 c.	une injection tous les 2 jours
	Glycéroph. de soude.	0 gr. 20	
	Cacodylate de soude.	0 gr. 05	
	Sulf. de strychnine...	1 millig.	

Laboratoires CHEVRETIN & LEMATTE
24, Rue Caumartin — PARIS

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR GILB



THÉRAPEUTIQUE FUTURE

Régime d'éducation physique (Méthode du Lt Hébert).

L'écart de régime.

Clinique Médicale
DE
l'Hôtel-Dieu de Paris
PAR
le Professeur A. GILBERT

1913. 1 vol. gr. in-8, 320 pages avec 92 figures noires et coloriées .... 12 fr.

J.-B. BAILLIÈRE et FILS, éditeurs, à Paris

DIÉTÉTIQUE

DE L'UTILITÉ DE LA CUISINE DE RÉGIMES

Lorsque le médecin est appelé auprès d'un malade, après avoir établi son diagnostic et indiqué les soins que réclame son état, il détermine quelle sera sa ration alimentaire et quel sera son régime.

Généralement, cette ration est inférieure à ce qu'elle serait en cas de santé; ainsi on diminue le travail des organes fatigués en même temps qu'on assure la combustion plus complète des aliments ingérés et l'oxydation des produits imparfaitement oxydés qui se trouvent dans l'organisme. C'est ce qu'on appelait autrefois « faire la diète », cette diète est presque toujours ordonnée aux fébricitants. Cependant ce n'est pas là une règle absolument uniforme.

Vaquez, Marcel Labbé, Dujardin-Baumetz, Ewald affirment que l'alimentation des fébricitants ne doit être limitée que par leur pouvoir digestif, la fièvre étant un moyen de défense de l'organisme ; le professeur Maurel, tout en tenant compte de certaines observations (1), pense que l'alimentation doit être d'autant moindre que la température est plus élevée.

Pour certains malades, principalement les tuberculeux, on a préconisé pendant longtemps la suralimentation ; Laufer recommandait surtout l'usage du sucre et des graisses que Guinard (de Lyon) combattait avec énergie : « les substances hydrocarbonées et le sucre ayant une action défavorable sur la résistance à la tuberculose. »

Depuis, les maîtres les plus compétents, le professeur Letulle et d'autres se sont prononcés et contre la suralimentation (2) et contre l'absorption de trop grandes quantités de corps gras. Les congrès de Paris et de New-York ont même déclaré la suralimentation nuisible pour les tuberculeux.

Cependant le professeur Gautier estime qu'ils doivent manger un tiers de plus que les bien portants.

La maîtresse de maison, la garde-malade n'ont pas à prendre parti dans ces discussions : il suffit qu'elles comprennent les indications de l'homme de science et qu'elles sachent les traduire en réalités concrètes adaptées au régime qu'il prescrit.

Ce régime varie selon les malades, les individus et, peut-être aussi, les opinions du docteur. Il ne suffira pas de le réaliser comme quantité et qualité d'aliments, il faudra encore se préoccuper de l'adapter à la nature des malades, en tenant compte des transformations chimiques et mécaniques que la cuisson et les manipulations culinaires lui font subir. Un exemple me fera mieux comprendre : supposons que nous acceptions la classification du Dr Bardet (3) qui divise les malades en hypersthéniques et hyposthéniques, nous préparerons de manières différentes le même aliment pour les uns et pour les autres; en nous rappelant bien qu'une manipulation mal comprise peut rendre indigeste une substance alimentaire réputée légère, alors qu'une substance indigeste peut, grâce à d'intelligentes manipulations, se transformer en un mets acceptable (4).

La cuisine diététique doit donc, en résumé, s'appliquer à offrir aux malades des substances alimentaires faciles à digérer, rendues plus assimilables encore par des préparations appropriées, elle doit, en outre, les présenter de manière agréable. Sans faire de concessions aux préparations en usage, préparations irritantes et malsaines à cause des graisses trop chauffées qui entrent dans leur confection, elle devra cuisiner des mets agréables au palais et moins lourds aux estomacs.

Elle saura comment modifier la composition d'un mets, élever ou au contraire diminuer sa valeur alimentaire, jusqu'à établir de véritables « gammes » de régimes extrêmement intéressantes et utiles. Tout cela, en observant certaines règles qui sont la base même de la cuisine diététique : ne jamais cuisiner le beurre, faire subir aux légumes une longue cuisson afin de ramollir et de faire éclater les enveloppes des cellules, éloigner des aliments toutes les parties difficiles à digérer : tissus conjonctifs, cellulose, etc... ; enfin, s'efforcer de tirer tout le parti possible des différents éléments qui contribuent à la transformation des aliments en substance assimilable : ferments solubles et bactéries ou ferments figurés qui se trouvent dans certaines substances alimentaires et dans les sucs digestifs. C'est pour cette raison qu'elle ne servira au malade ou au convalescent que des mets dont la température ne dépassera pas 45 à 50° afin de ne pas détruire ces ferments et de faciliter au contraire leur pullulation.

Elle suppléera à l'utile mastication des aliments, là où elle sera devenue impossible au malade, en ayant recours à d'ingénieuses manipulations qui lui permettront de les lui présenter finement hachés.

D'intelligentes prescriptions relatives aux « conditions d'alentour » ne pourront que renforcer l'action de la cuisine diététique bien comprise : lavage des mains et du visage avant les repas, de la bouche et des mains après le repas ; milieu physiquement et moralement agréable, vaisselle propre et gaie à l'œil, linge bien net ; en un mot ensemble de conditions hygiéniques et psychologiques capables de créer de l'harmonie et du calme.

Il faut également connaître les différentes substances alimentaires au point de vue du rôle qu'elles jouent dans l'alimentation des malades et des convalescents (5) et sous le rapport des transformations que leur font éprouver les différents modes de cuisson auxquels on les soumet. Nous donnerons aussi toutes les indications utiles pour leur préparation rationnelle adaptée aux différentes conditions des malades en les variant le plus possible. Dans son beau livre des « Maladies de l'estomac », le professeur Albert Robin a, en effet, prouvé que les dyspeptiques digèrent d'autant plus facilement un repas que la masse des aliments qui leur est destinée leur est présentée sous la forme de plats nombreux et variés.

Il est par conséquent utile d'introduire la variété dans les régimes (6).

A. Moll-Weiss,
Directrice fondatrice de l'École des mères.

(1) Voir Maurel, *Traité d'alimentation et de nutrition*, Tome IV, page 260, où il démontre que les températures auxquelles nous atteignons, quand nous avons la fièvre, sont moins favorables au développement des microbes pathogènes — alors moins virulents — que lorsque nous sommes à la température normale.

(2) *Dangers de la suralimentation.* Société de thérapeutique, 8 mai 1905.

(3) *Les régimes des arthritiques*, Drs Bardet et Bouloumié, Doin et fils, éditeurs à Paris.

(4) Voici la liste des aliments usuels classés par ordre de digestibilité : thé de bœuf, bouillon, eau albumineuse, bouillon aux farines de céréales, lait. Viande crue pulpée et passée au tamis sans graisse. Poudre de viande, eau panée et panades légères. Œufs peu cuits, à la coque, brouillés ou battus au lait, biscuits émiettés dans de l'eau ou du lait. Cervelles de veau et de mouton. Veau, riz de veau, poulets, poissons maigres, huîtres, lait caillé, pommes de terre en purée, volailles bouillies, bœuf braisé ou bouilli très cuit. Côtelette de mouton. Crème. Bœuf rôti ou grillé, gigot de mouton, pigeons, pied de veau, fromages maigres peu épicés et râpés. — Comme pain : biscottes, croûtes de pain, pain grillé, pain blanc, pain de ménage (bien cuit et en petite quantité).

(5) Pour ce qui concerne les propriétés particulières des différentes substances alimentaires, nous renvoyons nos lecteurs à notre livre : *La cuisine rationnelle des malades et des bien portants*, Doin et fils, éditeurs à Paris.

(6) A partir du mois de novembre, un cours de cuisine diététique fonctionnera à l'École des mères.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PRESSE MÉDICALE. — **Fibrome pur du cæcum** (J.-L. FAURE et B. DESPLAS, nº 72, 3 septembre 1913).

Malgré son extrême rareté, on peut songer à une tumeur bénigne du cæcum chez un sujet jeune, bien portant, qui ne se plaint d'aucun trouble intestinal et présentant dans la fosse iliaque droite une tumeur dure, régulière, non adhérente en plan postérieur, parfaitement mobile.

PRESSE MÉDICALE. — **Études culturales sur le virus de la rage** (HIDEYO NOGUCHI [Rockefeller Institute], nº 73, 6 septembre 1913).

Galtier et Pasteur ont démontré l'infectiosité de la rage ; Negri a décrit dans les cellules ganglionnaires les inclusions caractéristiques qui portent son nom et après lui, divers auteurs, Babes en particulier, ont constaté l'existence de parcelles granulaires dans le système nerveux central. Enfin on a constaté la filtrabilité du virus rabique.

Au commencement de 1912, Hideyo Noguchi a fait une série de cultures de cerveau et de moelle avec la méthode qui a été employée avec succès pour la culture des spirochètes de la fièvre récurrente. « Dans ces cultures, il se produit des corpuscules granulaires minuscules et des corpuscules pléomorphiques chromatoïdes un peu gros qui, à la suite de transplantation, reparaissent dans les nouvelles cultures pendant de nombreuses générations. Ces mêmes corpuscules, selon toute apparence, ont été obtenus avec le virus « des rues », le virus « de passage » et le virus « fixe ». Les plus petits de ces corpuscules se trouvent à la limite même de la visibilité microscopique ».

Les cultures ne se développent dans aucun des différents autres milieux essayés jusqu'ici. En inoculant des cultures contenant les corpuscules granulaires, pléomorphiques ou nucléés, on a reproduit la rage chez des chiens, des lapins et des cobayes, comme l'ont prouvé les symptômes typiques et les inoculations positives aux animaux. Dans les préparations de Frottis faites avec le cerveau de ces animaux, les corpuscules granulaires existent toujours et les corpuscules nucléés sont quelquefois présents, et en quantités considérables.

SEMAINE MÉDICALE. — **L'ulcère du duodénum chez les enfants** (L. CHEINISSE, nº 36, 3 septembre 1913).

L'ulcus du duodénum peut s'observer à tout âge. Au cours de l'enfance, il est *beaucoup plus fréquent* qu'on ne serait porté à le croire, sur la foi des traités classiques. Malgré les difficultés que présente généralement le diagnostic de l'ulcus duodénal, il n'est pas, cependant, impossible de reconnaître cette affection même chez les enfants en bas âge. Il est vrai que le pronostic de l'ulcère diagnostiqué est très grave, puisque ce diagnostic se base essentiellement sur l'apparition de deux symptômes menaçant la vie des petits malades, *à savoir l'hémorragie intestinale ou la péritonite*. Cependant, l'ulcus du duodénum peut aboutir à la guérison (cas de Helmholtz et de Schmidt).

Si les injections sous-cutanées de gélatine ont paru exercer, dans quelques cas, une action favorable sur l'entérorragie, le traitement de l'ulcère perforé ne saurait évidemment consister que dans l'intervention opératoire, aussi précoce que possible et ayant pour but de suturer la perforation ; elle s'impose même chez des enfants en bas âge et elle aura d'autant plus de chances de réussir qu'elle sera pratiquée à un moment plus rapproché du début des accidents.

CLINIQUE. — **Le régime lacté dans les états fébriles et en particulier dans la fièvre typhoïde** (P. CLAISSE, nº 36, 5 septembre 1913).

L'emploi du lait au cours de diverses affections fébriles, en particulier chez les typhiques, chez les urinaires, peut donner lieu à des troubles de non-digestion (langue saburrale, inappétence, diarrhée spéciale) qui se surajoutent aux symptômes essentiels de la maladie et modifient son allure.

La non-digestion du lait peut être absolue ou relative, temporaire ou définitive.

La capacité digestive de chaque sujet à l'égard du lait peut être évaluée avec précision par une enquête assez simple. On peut parvenir à fixer la quantité quotidienne qui sera bien tolérée.

En cas d'intolérance absolue, la suppression du lait est nécessaire. Mais ce n'est qu'après un essai rigoureux qu'on devra renoncer à cet aliment de haute valeur.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Étrange préjugé sur l'extraction des dents dans la périostite alvéolo-dentaire compliquée** (DUNOGIER, nº 36, 6 septembre 1913).

« Comment ! quand un corps étranger s'est logé dans nos chairs, sans même avoir encore déterminé d'accidents inflammatoires, quand un os nécrosé existe (existe est une façon de parler, puisqu'il est mort !) dans nos tissus, on n'hésite point à le rechercher et à l'extraire au plus tôt, et on laisserait en place une dent infectée qui nous infeste ? C'est ce contre quoi je ne saurais assez protester, comme je proteste contre les accusations portées contre des praticiens accusés d'avoir tué leurs clients, pour n'avoir pas hésité à faire des extractions, indésirables certes pour leur réputation, mais certainement utiles dans l'intérêt des malades ! »

PROVINCE MÉDICALE. — **Les sevrages anormaux** (Pr A. MOUSSOUS et E. LEURET, nº 35, 30 août 1913).

La croyance populaire qui veut que le lait d'une femme enceinte soit un mauvais lait, un lait empoisonné, manque de base sérieuse et doit être reléguée dans le domaine des légendes.

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **Trois cas de purpura dans la même famille. Traitement par le chlorure de calcium** (M. COUSIN, nº 8, août 1913).

« Il nous a été donné d'observer depuis l'année 1906, jusqu'au mois de mai 1913, trois cas de purpura ayant atteint, dans la même famille, trois enfants du même âge (dix ans environ), et s'étant produits le premier cas en 1906, le second en 1909 et le troisième en 1913.

De ces trois enfants, les deux premiers étaient cousins germains.

Le troisième est d'un degré plus éloigné (sa grand'mère étant la cousine germaine de la grand'mère des deux autres).

Quel que soit l'éloignement de la cause diathésique, il n'en est pas moins vrai qu'elle paraît indéniable, car c'est une famille « où l'on saigne facilement. »

Ces trois cas de purpura ont un côté particulièrement intéressant en ce sens qu'ils représentent chacun un type différent : purpura infectieux à forme typhoïdique, purpura rhumatoïde et maladie de Werlhof.

Dans ces cas de *purpura très grave*, le chlorure de calcium paraît avoir énergiquement agi en augmentant la coagulabilité du sang et en amenant la résorption des hémorragies séreuses ou cutanées. La dose maxima par jour fut de 1 gramme en solution très étendue.

Ouvrages sur les Maladies Infectieuses

Maladies Infectieuses et Diathésiques Intoxications, Maladies du Sang

Par les Docteurs

DOPTER Professeur au Val-de-Grâce. | **RATHERY** Pr agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **RIBIERRE** Pr agrégé à la Faculté de Médecine de Paris.

1912. 1 vol. in-8 de 907 pages avec 92 fig., cartonné 14 fr.

Diagnostic et Traitement des maladies infectieuses, par le Dr J. SCHMITT, professeur à la Faculté de Médecine de Nancy. 1902, 1 vol. in-16 de 504 pages, cartonné..... 6 fr.

Traité des Maladies infectieuses, par GRIESINGER et VALLIN. 2e *édition*. 1877, 1 vol. in-8 de 724 pages............ 10 fr.

Maladies microbiennes en général, par le Dr P. CARNOT. 8e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 272 pages, avec 75 figures noires et coloriées.............................. 6 fr.

Streptococcie, Staphylococcie, Pneumococcie, Colibacillose, par les Drs WIDAL, COURMONT, LANDOUZY et GILBERT. 2e *tirage*. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 147 pages, avec 18 figures.. 3 fr. 50

Les maladies évitables. Prophylaxie, Hygiène publique et privée, par G. J.-B. BAILLIÈRE. 1908, 1 vol. in-18 de 248 pages.. 3 fr. 50

Les abcès de fixation dans les maladies infectieuses et les intoxications, par CARLES. 1903, gr. in-8, 156 p. avec 1 planche.. 3 fr. 50

Les Grands Processus morbides. Traumatismes. Infections. Troubles vasculaires et trophiques, Cicatrices, par les Drs P. DELBET, CHEVASSU, SCHWARTZ et VEAU. 1907, 1 vol. gr. in-8 de 588 p., avec 53 fig.................... 10 fr.

La fièvre typhoïde et infections paratyphoïdes, par L. THOINOT et RIBIERRE. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 240 pages, avec 16 figures.................................... 6 fr.

Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie, par MINET et LECLERCQ. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p., cart....... 1 fr 50

Toxine et antitoxine typhiques, par V. BALTHAZARD. 1903, 1 vol. gr. in-8 de 248 pages, avec figures, et 8 planches coloriées .... 8 fr.

Séro-pronostic de la Fièvre typhoïde, par le Dr Paul COURMONT, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1897, 1 vol. gr. in-8 de 244 pages, avec 22 tracés......... 5 fr.

Rhumatismes : Rhumatisme articulaire aigu. Pseudo-rhumatismes. Rhumatismes chroniques, par les Drs WIDAL, TEISSIER et ROQUE. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 18 figures.. 3 fr. 50

Le Rhumatisme articulaire aigu en bactériologie, par les Drs TRIBOULET, médecin des hôpitaux, et COYON. 1900. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 4 fig., cartonné...... 1 fr. 50

Les nodosités du Rhumatisme articulaire aigu, par P. ROY. 1910, gr. in-8, 128 pages.............................. 3 fr.

Origine thyroïdienne du Rhumatisme chronique, par MÉNARD. 1908, gr. in-8, 117 pages............................ 2 fr. 50

L'Arthritisme, ses principales manifestations et son traitement, par le Dr H. MAUBAN. 1911, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné.............................. 1 fr. 50

L'Acétonurie, sa valeur séméiologique, son traitement, par MAUBAN. 1912, 1 vol. in-16 de 96 p. cart. 1 fr. 50

Des Méningites suppurées, non tuberculeuses, par VAUDREMER. 1893, gr. in-8.................................... 4 fr.

Fièvres éruptives, Variole, Vaccine, Varicelle, Scarlatine, Rubéole, Rougeole, Suette miliaire, par AUCHÉ, SURMONT, GRANCHER, GALLIARD, WURTZ, NETTER, THOINOT. 6e *tirage*. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 258 pages, avec 8 figures..... 5 fr.

Traité de la Rage, par V. BABES, directeur de l'Institut de pathologie et de bactériologie de Bucarest. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 677 pages avec 11 fig. et 5 pl. col......... 16 fr.

Traité de Pathologie exotique. Clinique et Thérapeutique, publié en fascicules sous la direction de MM. CH. GRALL, médecin inspecteur du service de santé des Troupes coloniales, et CLARAC, directeur de l'Ecole d'application du service de santé des Troupes coloniales. 1909-1911, 8 fascicules gr. in-8 de 250 à 600 pages, avec figures.

I. *Paludisme* (565 pages, 140 figures)............ 12 fr.
II. *Parapaludisme et Fièvres des pays chauds* (378 p. 26 fig.)................................ 10 fr.
III. *Fièvre jaune, Choléra, Maladie du sommeil* (406 p. 62 fig.)................................ 10 fr.
IV. *Maladies exotiques de l'Appareil digestif.*
V. *Intoxications et Empoisonnements* (452 pages, avec 13 4 fig.) .... 12 fr.
VI. *Maladies parasitaires. Peste* (648 p., 130 fig.). 14 fr.
VII. *Maladies de la peau exotiques.*
VIII. *Maladies générales et chirurgicales aux colonies.*

THÉRAPEUTIQUE

des Maladies infectieuses

Par les Docteurs

M. GARNIER Médecin des hôpitaux de Paris. | **F. NOC** Médecin major des troupes coloniales.

NOBÉCOURT Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. | **P. LEREBOULLET** Pr agr. à la Fac. de Méd. de Paris

1913. 1 vol. in-8 de 625 pages, avec fig., cart... 12 fr.

Maladies des Méninges, par les Drs HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER VOISIN, LÉVY-VALENSI. 1912, un volume gr. in-8 de 383 pages avec 49 figures, br. 8 fr.; cartonné.. 9 fr. 50

Grippe, Coqueluche, Oreillons, Diphtérie, par les Drs NETTER, HUDELO, GRANCHER, BOULLOCHE et BABONNEIX. 6e *tirage*. 1912, 1 vol in-8 de 172 pages, avec 6 figures........ 3 fr. 50

Formes pseudo-phymiques de la Grippe, par EGGER. 1894, gr. in-8, 122 pages.................................. 3 fr. 50

La Grippe-Influenza, par J. TEISSIER. 1893, 1 volume in-8 de 200 pages.. 5 fr.

Bactériologie de la Grippe, A. BÉRIER. 1892, in-8, 104 p.. 2 fr. 50

La Grippe et l'Aliénation mentale, par LELEDY, 1891, 1 vol. gr. in-8 de 200 pages.............................. 4 fr.

La Diphtérie, par les Drs BARBIER et G. ULMANN. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 7 fig., cart...................... 1 fr. 50

La Pratique de la Sérothérapie et les nouveaux Traitements de la Diphtérie, par H. GILLET. 1895, 1 vol. in-18 de 294 p., avec 37 fig., cart.................................. 4 fr.

Nécessité de l'examen bactériologique pour le diagnostic des angines diphtériques, par P. BONNIER. 1894, gr. in-8, de 96 pages.. 2 fr. 50

Les Bacilles dits « Pseudo-Diphtériques », par CH. LESIEUR. 1902, 1 vol. gr. in-8 de 228 p., avec 1 pl. coloriée..... 5 fr.

Pouvoir bactéricide du Sérum antidiphtérique, par NICOLAS. 1895, gr. in-8, 78 pages.............................. 2 fr. 50

Le Sérum antidiphtérique de Roux, effets physiologiques et cliniques, par PETIT. 1897, gr. in-8, 80 pages...... 2 fr. 50

Maladies parasitaires communes à l'homme et aux Animaux. Tuberculose, scrofule, morve, charbon, actinomycose, psittacose, rage, tétanos, mycoses, oïdiomycose, aspergillose, ladrerie, trichinose, ankylostomose, par MOSNY, BERNARD, GALLOIS, MÉNÉTRIER, VAILLARD, GILBERT, FOURNIER, DE BEURMANN, GOUGEROT, ROGER, RÉNON, DESCHAMPS, BROUARDEL et GUIART. 2e *édition*. 1910, 1 vol. gr. in-8 de 566 pages, avec 81 figures................ 10 fr.

Etiologie et Prophylaxie des maladies transmissibles par la Peau et les muqueuses externes, par ACHALME, ED. et ET. SERGENT, MARCHOUX, SIMOND, LEVADITI, THOINOT, RIBIERRE, MORAX. JEANSELME, MOUCHOTTE. 1911, 1 vol. gr. in-8 de 746 pages, avec 199 figures...... . 16 fr.

Etiologie et prophylaxie des Maladies transmissibles, par JEANSELME, KELSCH, THOINOT, RIBIERRE, J. RENAULT, DOPTER, BEZANÇON, I. de JONG. 1912, 1 vol. gr. in-8 de 424 p., avec 14 fig.................................. 8 fr.

L'Art d'éviter les Maladies contagieuses mis à la portée de tous, par TRÉTROP. 1905, 1 vol. in-18 de 236 pages... 3 fr.

La Pratique de l'Antisepsie dans les Maladies contagieuses et en particulier dans la tuberculose, par le Dr BURLUREAUX. 1892, 1 vol. in-18 de 300 pages, cartonné.......... 5 fr.

Le Tétanos, par les Drs J. COURMONT et DOYON. 1899, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 4 fig. cart.................. 1 fr. 50

Paludisme et Trypanosomiase, par A. LAVERAN, membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine. 8e *tirage revisé*. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 124 pages, avec 13 figures..... 3 fr.

Thérapeutique du Paludisme, par les Drs BUROT et LEGRAND. 1897, 1 vol, in-18 de 186 p., cart. .... 3 fr. 50

Le Paludisme au Sénégal, par THIROUX et D'ANFREVILLE. 1908 gr. in-8, 60 pages, avec 11 gravures et 1 planche coloriée.. 5 fr.

Les Hématozoaires du Paludisme, par le Dr M. NEVEU-LEMAIRE, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Lyon. 1901. gr. in-8, 144 pages, avec 3 planches et 19 figures. 4 fr.

La Réglementation de la défense sanitaire contre la peste, le choléra et la fièvre jaune, d'après la convention de Paris de 1903, par J. TOY. 1905, 1 vol. gr. in-8.......... 2 fr.

Mouches et Choléra, par CHANTEMESSE, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, et BOREL. 1906, 1 vol. in-16 de 96 p., avec cartes, cart.................................. 1 fr. 50

Moustiques et Fièvre jaune, par A. CHANTEMESSE et BOREL, 1905. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 2 cartes, cartonné 1 fr. 50

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

La narcose à l'éther chauffé (CH. JULLIARD, **Revue médicale de la Suisse Romande,** n° 8, 20 août 1913).

La question de la narcose générale reste toujours ouverte et l'anesthésie générale par l'éther chauffé est à l'ordre du jour.

D'expériences cliniques faites par Julliard au cours de 203 narcoses, 120 avec de l'éther chauffé à 33° et 85 à la température ambiante, on peut tirer les conclusions suivantes : 1° La narcose ne s'effectue pas plus rapidement, ni avec moins de narcotique, lorsqu'on emploie de l'éther chauffé ; 2° *la température des vapeurs inspirées par le malade est la même si l'on emploie de l'éther chauffé ou non chauffé.* Il n'en faut pas davantage pour démontrer que *les complications bronchiques consécutives à l'éthérisation ne sont pas dues au refroidissement des voies respiratoires par le narcotique,* complications qui doivent être mises sur le compte d'une action spécifique constante des vapeurs d'éther.

La nomenclature des doses de tuberculine (J. ALFRED CODD, **The British Medical Journal,** 30 août 1913.)

Quelque opinion qu'on puisse avoir sur la valeur réelle de la tuberculinothérapie, il est peu probable que la tuberculine disparaisse à nouveau de notre arsenal thérapeutique. Aussi, convient-il d'insister sur la façon réellement absurde par laquelle on exprime les doses à injecter : on a pris la fâcheuse habitude de prendre comme unité le milligramme ou le centimètre cube et les doses initiales sont des nombres fractionnaires représentés « par une longue série de zéros, qui représentent un véritable viaduc de chemin de fer ! » Peut-on réellement se figurer ce que signifient 0,000 001 cent. cube ou 1/100 000 cmc³. ou même 0,1⁶ « Je crois que souvent, on doit mettre un zéro de plus ou de moins », ajoute J. Alfred Codd. Il propose donc un signe analogue au *micron* (μ = un millième de millimètre) et qui serait la lettre grecque ψ, le *psilon* : 1000 psilons (ψ) = 1 millimètre cube (mmc) Cette notation employée au general Hospital de Wolverhampton, donne parfaite satisfaction.

Causes d'erreur importantes dans l'examen fonctionnel du rein par la phénolsulfophtaléine (MAX ROTH, **Berlin. kl. Wochenschrift,** 1er sept. 1913).

La méthode de Rowntree et Geraghty exige dans son emploi, d'après Max Roth, certaines précautions indispensables :

1) Elle ne peut s'appliquer ni aux femmes enceintes ni aux femmes atteintes d'une affection génitale.

2) Il faut prendre garde à injecter la *totalité* de la solution d'épreuve ; il suffit que quelques gouttes restent dans la seringue pour fausser le résultat.

3) On cathétérisera la vessie pour évaluer exactement le volume des urines.

4) Le réactif peut donner chez un même individu des résultats différents, si l'on n'emploie pas une phénolsufophtaléine provenant toujours de la même marque.

5) L'injection doit être faite dans le muscle, de préférence au niveau des lombes car l'injection intrafessière donne des résultats incertains.

Démonstration expérimentale de la présence du spirochète dans le cerveau des paralytiques généraux. (Pr HANS BERGER. **Munchener med. Wochenschrift,** 2 septembre 1913).

Les recherches du professeur Hans Berger confirment de la manière la plus éclatante la découverte de Noguchi qui mit le premier en évidence le tréponème dans le cerveau des P. G., découverte confirmée dans la suite par Moore, Maire, Levaditi, Bankowski et Marinesco.

D'après la technique de Forster et Tomazewski, le professeur Hans Berger a ponctionné le cerveau de vingt P. G. sous anesthésie légère, au niveau de la région frontale. Les cylindres de substance grise ainsi obtenus ont été mis dans une solution tiède de sérum, puis broyés dans un mortier et injectés dans le testicule du lapin.

Ces animaux furent suivis pendant quatre mois, puis sacrifiés. Sur dix-sept lapins, l'examen nécropsique et microscopique fut négatif : mais chez trois animaux, on découvrit des signes indéniables de syphilis épididymo-testiculaire et *la méthode de Levaditi permit d'y révéler la présence du spirochète.* Il est donc évident que les spirochètes du cerveau des P. G. sont bien vivants et qu'ils sont même capables de produire des lésions de syphilis active.

Pellagre, chirurgie, colloïdes et médicaments héroïques ; un facteur étiologique possible (HARLAN SCHŒMAKER, **New-York Médical Journal,** 2 août 1913).

« Je considère la pellagre comme une maladie médicale qu'une intervention chirurgicale peut parfois améliorer. Comme je l'ai déjà mentionné dans cet article, le drainage de la vésicule biliaire avec l'ablation de l'appendice constituent l'opération de choix et peuvent produire un double effet sur la maladie. Précocement dans cette affection, les malades présentent un léger ictère catarrhal. Comme la vésicule biliaire est un excellent réceptacle pour de nombreux microbes, il est possible que le germe de la pellagre s'y colonise. Tout au moins le drainage de la vésicule biliaire soulage le pancréas et la partie initiale de l'intestin et la simple présence d'un drain active la leucocytose ».

Le traitement vaccinal de la fièvre typhoïde ; résumé d'un certain nombre de cas (B. M. RANDOLPH, **New-York Medical Journal,** 6 septembre 1913).

D'après l'étude de dix cas de dothiénenthérie traités par la vaccination, B. M. Randolph a eu « la forte impression clinique que le traitement vaccinal possède un effet favorable dans la période aiguë de la typhoïde, et cet effet est d'autant meilleur que le traitement est commencé plus tôt ». Invariablement, le malade se sent mieux et il n'y a point là un simple phénomène suggestif, car cette sensation de bien-être survient habituellement après la deuxième injection, même quand la première a incommodé le patient. « Il m'a paru que la défervescence se produisait plus sûrement et plus rapidement que dans les cas non traités ».

Dans un cas, il y eut après la seconde injection une tendance rapide à la défervescence. On interrompit le traitement pendant dix jours. La température cessa de descendre, et au bout de cinq jours recommença à monter : ce fut une véritable rechute, bénigne il est vrai. On reprit la vaccination et après trois injections, la défervescence fut complète. A ce propos, B. M. Randolph pose les questions suivantes :

Était-ce une rechute ordinaire, présentant une courbe thermique non influencée par le vaccin?

La vaccination produisit-elle la première défervescence et la cessation du traitement fut-elle cause de la recrudescence ?

Si aucun vaccin n'avait été injecté, cette chute de température du vingt-quatrième au vingt-septième jour se serait-elle produite et la défervescence se serait-elle effectuée régulièrement jusqu'au jour de la guérison (quarante et unième jour) ?

Empoisonnement mortel par l'huile de cèdre (R. L. THOMPSON et J. S. ARCHIBALD, **Interstate Medical Journal,** juillet 1913).

Dans certaines régions des États-Unis, l'huile de cèdre est employée comme abortif. Les auteurs rapportent l'observation d'une femme de vingt-deux ans qui succomba après avoir présenté des vomissements striés de sang. Une enquête établit qu'inquiétée par un retard de règles, elle avait absorbé de l'huile de cèdre. Des expériences sur l'animal ont confirmé la toxicité de ce produit.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **Sur l'emploi des injections extra-musculaires de Salvarsan** (A. BERTARELLI [de Milan], n° 8, août 1913).

Chez deux malades dont Bertarelli donne l'observation, *une seule injection intra-musculaire de* 606 a créé un état « que j'appellerai de *stérilisation temporaire*, avec une absence absolue de tout symptôme syphilitique et un état de guérison qui persiste encore trente mois après l'injection ».

Sa formule comprend :

Salvarsan, 0,20 ou 0,30 centigrammes ;

Gaïacol, 0,40 centigrammes ;

Glycérine bi-distillée et diluée à 20 p. 100 d'eau et stérilisée, 2 centimètres cubes.

Deux injections sont pratiquées à la fois, une de chaque côté. Après douze à quinze jours, on refait une injection double. Sa douleur est très supportable ; on note quelquefois une légère ascension thermique. Certaines fois, dans les premières quarante-huit heures, se manifeste une égère céphalée qui n'a jamais eu de suites.

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **Paraplégie spasmodique hérédo-syphilitique chez les grands enfants** (Pr MARFAN, n° 8, août 1913).

On décrit habituellement chez l'enfant deux groupes de paraplégie spasmodique *acquise* : la P. S. du Mal de Pott et la P. S. familiale de Strumpell. Il en existe une troisième qui n'est pas très rare et qui s'accompagne fréquemment de troubles psychiques : c'est la P. S. hérédo-syphilitique des grands enfants décrite en 1909 par le professeur Marfan (*Presse médicale*, n° 81).

Lorsqu'une rigidité spasmodique des membres inférieurs débute insidieusement entre 4 et 12 ans avec une démarche « fauchante » et un état parétique minime, lorsqu'elle ne s'accompagne pas de troubles des sphincters et de la sensibilité, et lorsqu'elle coexiste avec le signe d'Argyll-Robertson ou avec une paralysie pupillaire complète, son origine syphilitique pourra être considérée comme certaine. L'enquête sur les antécédents, la recherche des stigmates de la syphilis héréditaire, et le résultat de la W R dans tous les cas où on l'a cherchée, confirmeront cette origine et permettront d'éliminer la P. S. familiale.

Abandonnée à elle-même, la paraplégie hérédo-spécifique est incurable, évoluant lentement, mais progressant toujours. Il semble que l'on puisse sinon la guérir, du moins l'améliorer par l'arsénobenzol méthodiquement employé.

L'ENCÉPHALE. — **L'anarchie psychiatrique** (F. L. ARNAUD, n° 8, 10 août 1913).

Comme l'a écrit Foville, il n'y a pas, en pathologie mentale, de question dans l'étude de laquelle on ait à lutter davantage « contre la confusion des mots et souvent aussi contre celle des idées. »

Cette vérité apparaît clairement en ce qui concerne la paranoïa, la démence précoce et la folie maniaque dépressive ; les trois groupes chevauchent actuellement les uns sur les autres et se pénètrent sur tant de points *qu'on ne distingue plus* leurs limites respectives. La paranoïa et la démence précoce se rejoignent par les états paranoïdes et par le nouveau groupe des paraphrénies, sur la signification desquels l'accord n'est pas fait. Entre la folie maniaque-dépressive, d'une part, la paranoïa et la démence précoce, d'autre part, c'est la confusion complète : Certains auteurs suppriment la paranoïa au bénéfice de la maniaque-dépressive (Specht), la maniaque-dépressive, au profit de la catatonie ou démence précoce (Urstein).

La démence précoce et la psychose maniaque-dépressive ont subi une telle hypertrophie qu'il n'est pas une affection mentale qui ne puisse venir se fondre dans l'une comme dans l'autre.

Le résultat des doctrines nouvelles, en ne s'appuyant pas suffisamment sur les acquisitions cliniques, est de ne pas permettre, le plus souvent, en présence d'un malade, de faire un diagnostic et d'établir un pronostic.

EUGÉNIQUE. — **Sur un mode de déclaration de la syphilis respectant le secret professionnel** (FILDERMANN, n° 6, juin 1913).

Ce procédé de déclaration a ceci de particulier que la divulgation du secret *ne précède pas* les mesures prophylactiques selon l'usage établi pour les autres maladies contagieuses : « Considérée comme une peine, elle frappe exclusivement ceux qui opposent une résistance méthodique et se mettent dans le cas de porter ainsi volontairement préjudice à la santé de leur semblable. »

ARCHIVES DE NEUROLOGIE. — **Question de l'hypnotisme. Ses évolutions diverses. Son état actuel** (Pr BERNHEIM, vol. II, n° 2, août 1913).

Le mot *hypnotisme* a été créé parce qu'on a cru que certaines manœuvres produisaient un sommeil spécial qui donnerait à l'organisme des propriétés particulières et exalterait la suggestibilité. « Mais ce sommeil spécial n'existe pas. Le sommeil provoqué, complet ou incomplet, est absolument identique au sommeil naturel ; il n'est pas nécessaire pour créer les phénomènes dits hypnotiques.

Les mots hypnotisme, sommeil hypnotique, n'ont plus qu'une signification historique. Il y a longtemps que j'ai dit, avec Delbœuf. *Il n'y a pas d'hypnotisme, il n'y a que de la suggestion.* »

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **Critique expérimentale de différents procédés en usage pour la recherche des hémorragies occultes du tube digestif** (HALLEZ, n° 8, août 1913).

Des *repas de sang nettement dosés* ont permis d'opérer dans des conditions déterminées, sur les mêmes sujets.

Les *procédés hémo-chimiques*, grâce à leur sensibilité, suffisent à déceler l'existence de la plus petite hémorragie du tube digestif « Les réactifs d'Adler, de Meyer et surtout celui de Weber nous sont apparus comme les plus pratiques, les plus sûrs, comme ceux en un mot qu'il faut utiliser. »

Les *procédés hémo-spectroscopiques* ont paru peu pratiques et peu sensibles, « si bien que nous conseillons de renoncer à la spectroscopie pour les recherches de coprologie clinique ».

Les *méthodes hémo-microscopiques* autorisent la certitude, en cas de résultat positif ; la spécificité de la méthode est parfaite, mais sa sensibilité est beaucoup trop faible.

REVUE DE MÉDECINE. — **Les anastomoses entre la petite et la grande circulation sanguine, envisagées à l'état normal et à l'état pathologique** (CH. TRUNECEK (de Prague), n° 8, 10 août 1913).

Il y a chez l'homme normal, des communications entre les vaisseaux de la petite et de la grande circulation sanguine, communications qui s'effectuent principalement par le réseau capillaire des petites bronches ; les veines abbérantes bronchiques et médiastinales, puis les anastomoses entre les veines bronchiques antérieures et les veines pulmonaires contribuent, elles aussi, à leur formation.

En conséquence, une certaine quantité de sang veineux de la grande circulation échappe cosntamment à l'oxydation que le sang veineux subit dans le poumon et certains corps qu'il contient en abondance passent dans le sang artériel. « Ce sont des matières que Starling a désignéescommehormones », produits de combustion ou sécrétion interne, nécessaires pour entretenir certaines fonctions. Or, l'acide carbonique serait une des ces hormones car contenu dans le sang artériel en quantité appropriée, l'acide carbonique sert « à la régularisation et à la coordination des fonctions du nœud vital ».

De plus, les communications qui existent entre la petite et la grande circulation constituent pour l'organisme un moyen de compensation qui lui rendent possible de prévenir ou même de combattre efficacement certaines irrégularités de la circulation sanguine.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS INTERNATIONAL DE LONDRES RAPPORTS ET DISCUSSIONS

Le nombre des rapports déposés fut considérable et l'importance de certains d'entre eux mériterait une longue analyse, bien qu'à franchement parler le congrès international ne nous ait rien révélé de véritablement sensationnel. Les discussions parfois confuses qui suivirent la lecture des rapports furent plus particulièrement intéressantes dans les sections de syphiligraphie, d'orthopédie et de médecine militaire.

Pour éviter un compte rendu fastidieux, nous n'analyserons dans chaque section que les travaux qui apportèrent au Congrès de Londres une note inédite ou des faits dignes d'être retenus.

SECTION D'ANATOMIE ET D'EMBRYOLOGIE

Le système excitateur du cœur et le système musculaire correspondant

M. **Ivy Mackensie** (Glasgow), rapporteur, montre que *le noyau sinu-auriculaire et le noyau auriculo-ventriculaire, ainsi que le faisceau correspondant, ont leurs homologues dans les divers types des vertébrés.* Chez les poissons, ils ont la forme d'anneaux individualisés, entourant les orifices sinu-auriculaires et auriculo-ventriculaires. Ils passent de l'état d'anneaux à celui de faisceaux étalés ; le cœur se segmente alors pour réaliser la propulsion du sang veineux et du sang artériel. Le faisceau sinu-auriculaire est dérivé de l'anneau sinu-auriculaire primitif, et le faisceau auriculo-ventriculaire est probablement dérivé en partie du tissu sinu-auriculaire et en partie du canal auriculaire. Le premier emprunte son innervation au côté droit et le second au côté gauche. Leur fonction est en relation d'une façon jusqu'ici non expliquée, avec la coordination des mouvements du cœur.

M. **Josué**, médecin de l'hôpital de la Pitié (Paris), rapporteur. — La notion des localisations cardiaques, d'acquisition récente, domine toute l'histoire clinique et anatomo-pathologique des myocardites. Elle nous fait comprendre pourquoi la symptomatologie constatée pendant la vie n'est pas toujours adéquate aux lésions du myocarde trouvées à l'autopsie. En effet, à des troubles très marqués répondent parfois des lésions minimes, et inversement des lésions étendues donnent lieu, dans certains cas, à des manifestations légères.

C'est, à vrai dire, que *la localisation des lésions importe plus que leur étendue.* Par exemple, une petite cicatrice scléreuse interrompant le faisceau de His aura des conséquences autrement sérieuses qu'une lésion beaucoup plus étendue siégeant dans la paroi antérieure des ventricules.

Les localisations cardiaques doivent donc être considérées comme des localisations de fonctions. — De ce qu'on a pu localiser ces troubles dans une région du cœur, on n'est pas en droit d'admettre qu'on trouvera à coup sûr une lésion matérielle dans la région incriminée. Le trouble fonctionnel siège dans une région précise du muscle cardiaque, mais il n'est pas toujours facile de se rendre compte dans quelle mesure il dépend d'une lésion locale, ou d'une autre cause, comme l'influence du système nerveux.

M. **Thomas Lewis** (Londres) démontre que le **nodule sinu-auriculaire est le régulateur du cœur chez tous les mammifères.** En comparant les formes des courbes électriques obtenues par l'excitation des diverses régions de l'oreillette avec les courbes électriques normales, et en étudiant les formes des courbes électriques obtenues en partant directement du tissu auriculaire, on constate que la poussée de contraction prend naissance dans le voisinage immédiat du nodule sinu-auriculaire pour le cœur normal. Les applications de chaud et de froid en divers points de l'oreillette montrent que les impulsions sont créées dans le même voisinage. Des expériences, dans lesquelles on a provoqué une lésion du nodule par une action mécanique, chimique ou thermique, confirment encore cette conclusion.

Le professeur **Külbs** (Berlin) expose l'anatomie des faisceaux du cœur d'après une étude consciencieuse dans la série animale.

Dans la discussion qui suivit, le professeur **Arthur Keith** (de Londres) fit l'intéressante remarque qu'il n'était pas certain que la conductibilité fût l'unique fonction des faisceaux de His.

La parole fut prise successivement par MM. **Stanley Kent** (Bristol), **L. Faugeres Bishop** (New-York), **Alexander Morison** (Londres), **C.-E. Lea** (Manchester), professeur **K.-F. Wenckebach** (Strasbourg), **E. Muskens** (Amsterdam), **Hischfelder** (Baltimore), **P.-L. Aschoff** (Fribourg), et **A. Waller** (Londres).

Les premiers stades du développement humain. — M. **A.-C.-F. Eternod** (de Genève) suit l'œuf, depuis sa maturation et sa fécondation, jusqu'au moment où toutes ses parties se sont différenciées en comparant l'œuf humain et les œufs de la série animale. Il fait voir les divergences qui règnent encore parmi les spécialistes, et il indique comment devront se diriger les recherches pour être fructueuses.

M. Eternod expose ses vues particulières sur la gastrula, les feuillets primaires, la phylogenèse de l'œuf, le trophoblaste, le bouton embryonnaire, le rôle du sac vitellin, de l'allantoïde et du magma réticulé, le placenta et les territoires circulatoires.

Le professeur **T.-H.Bryce** (Glasgow) et M. **Jenkinsen** (Oxford) firent à cet exposé quelques critiques de détail.

Le professeur **A. Thomson** (Oxford) et le professeur **W. Mc. Clure** (Princeton V.-S.-A.) montrèrent d'intéressantes reproductions des divers stades de l'œuf humain.

Le développement du système lymphatique chez les poissons. — Le professeur **W. Mc. Clure** montre de très belles préparations en reproductions et en projections lumineuses.

Relations entre le système lymphatique et sanguin chez les embryons d'amniotes. — M. **Huntingdon** (New-York) a étudié le développement des lymphatiques, principalement sur les embryons d'amniotes, et il montre les différences de ce développement chez les reptiles, les oiseaux, les mammifères.

Quelques observations de fistules juxta-urétrales congénitales. — M. **J.-A. Pires de Sima** (Porto) décrit 3 cas de fistules juxta-urétrales congénitales et complète par ses vues personnelles les théories embryogéniques de cette malformation.

Les effets de la centrifugation des œufs sur le développement de l'embryon de la grenouille. — D'après M. **Jenkinson** (d'Oxford), la centrifugation des œufs de grenouille détermine l'apparition de quatre zones dans le contenu de l'œuf ; *chaque zone donne naissance à un segment du tronc, tête, tronc, région anale, et chaque segment présente des anomalies* ; ces anomalies sont moins marquées dans la zone équatoriale de l'œuf.

M[lle] **Marie Loyez** (Paris) lit un mémoire sur les **follicules atypiques et la formation des kystes dans l'ovaire de la femme.**

Morphologie du système nerveux sympathique. —

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. **Carl Huber** (Ann Arbor, U. S. A.) indique que les traits caractéristiques du système nerveux sympathique sont identiques dans toutes les régions : le sympathique est une unité et non pas une série d'entité.

M. **Paterson** (Liverpool) considère la portion thoraco-lombaire du sympathique comme un organe complètement différent du reste du système et à part du système nerveux central. Le système sympathique devait primitivement l'innerver du canal intestinal.

Pour M. **Gaskell** (Cambridge), au contraire, le sympathique doit être regardé comme faisant primitivement partie intégrante du système vasculaire.

M. **Wilson** (Sydney), M. **Ariens Kappers** (Amsterdam) discutent également les théories de M. Carl Huber.

Pour M. **Laignel-Lavastine** (Paris), il n'existe pas de division radicale entre le sympathique et le système autonome ; la définition physiologique qui considère le vago-sympathique comme le système régulateur des fonctions de nutrition, fournit une base scientifique solide pour l'étude des syndromes cliniques vago-sympathiques.

Parmi les autres communications de la Section d'anatomie et d'embryologie citons celles de M. **A. Mussen** (Munich), sur le pédoncule cérébral de *Macacus Rhesus* ; de M. **A. Thomson** sur la corrélation entre les lignes isothermes et les variations de l'index nasal ; de MM. **Passens, Wright** (Londres), W. **Preid** (Aberdeen) et M. **Bryce** sur l'homme préhistorique en Grande-Bretagne ; de M. **Derry** (Londres), sur **quelques caractères physiques d'une race soudanaise préhistorique** ; de M. **Addison** (Philadelphie), sur le **développement du noyau central du cervelet** ; de M. **Fernand Willemin** (Reims), sur la limite inférieure du duodénum ; de M. B. **Anthony** (Paris), sur la **morphologie comparée de la ceinture thoracique** ; de M. **C.-W. Duwal** (Nouvelle-Orléans), **sur les dernières recherches sur le bacille de la lèpre** ; sa culture et sa différenciation des autres bacilles acido-résistants ; de M. **Arturo Donnoggio** (Modène), sur les systèmes du réseau névrofibrillaire et des névrofibrilles longues dans les éléments nerveux des vertébrés ; de M. **Schirokogoroff** (Dorpat), sur les mitochondries dans les cellules nerveuses et leur coloration ; d'**Albert Wilson** (Londres), sur le développement du cerveau et de l'œil ; de M. **J. Andersog** (Galway), sur les éléments squelettiques des extrémités des primates ; du professeur **Kappers** (Amsterdam), sur le phénomène de *Neurobiotaxis* dans le système nerveux central.

Enfin des démonstrations ont été faites sur des pièces conservées au Muséum d'Histoire naturelle par M. **Smith Woodward** (Londres) et au Royal College des chirurgiens par M. **Arthur Keith** (Londres), sur le crâne de Piltdown.

Nous avons passé en revue les manifestations permettant d'établir les localisations dans les différentes portions du muscle cardiaque. Nous avons étudié les troubles qui caractérisent l'apparition de foyers d'origine anormaux des systoles cardiaques, et ceux qui permettent de diagnostiquer l'interruption des faisceaux de conduction. Nous avons envisagé successivement les reliquats embryonnaires du tube cardiaque primitif, portions spécialisées en vue de la production et de la transmission de la contraction cardiaque, et le reste du myocarde.

SECTION DE PHYSIOLOGIE.

M. **Dominici** (Naples) a constaté que la destruction graduelle du tissu rénal s'accompagnait d'une diminution ou de la disparition de la matière chromaffine des surrénales.

Miss **Mac Naughton** (Edimbourg) lit un travail sur la fatigue des nerfs, après injection de protovératrine.

Le Pr **Macallum** (Torento) a découvert avec le Dr Collip une substance jusqu'alors inconnue dans les cellules nerveuses, présentant d'étroites analogies avec l'adrénaline.

Une discussion s'engage entre le Pr **Lush** (New-York) et le Dr **Falta** (Vienne) sur l'influence des surrénales et du corps thyroïde dans le **métabolisme du diabète** ; MM. **Framer et Krause** (Edimbourg) et le Pr **Hening** (Saint-Andrews) prennent contradictoirement la parole : il résulterait de ces divers travaux dont d'ailleurs les conclusions paraissent ne s'opposer qu'en ce qui concerne la glande thyroïde, l'extrait posséderait *à la fois* une action inhibitrice et excitatrice sur l'oxydation des oxydes de carbone.

Le terme « hormone » a été créé par le Pr Starling (ὁρμᾶω, j'excite). D'après sir **E.-A. Schaefer**, il vaudrait mieux employer le mot « chalone » de χαλάω, libérer : de son côté le Pr Gley (Paris), indique que « harmosone » (de αρμόζω, je règle) serait une expression plus compréhensive encore... Le Pr Starling conclut fort justement en disant que les appellations et les classifications des hormones paraissent jusqu'à présent mal justifiées, puisque nous savons fort peu de choses de leur nature et de leur mode d'action. Notons encore diverses communications des Drs **Fleischmann** (Berlin), Waller et Sorsi.

La seconde séance de la section de Physiologie fut consacrée en partie à une discussion sur l'**innervation réciproque**. Les Prs **Sherrington** (Liverpool), **Verworn** (Berne), **Baglesi** (Londres) firent part de leurs recherches personnelles qui dépassent le cadre de notre compte-rendu.

Au laboratoire du Pr Halliburton (King's College), M. **Langlois** (Paris) lut un important mémoire sur **l'apnée et la polypnée adrénalinique.**

Une injection d'adrénaline à un chien normal produit un arrêt respiratoire en expiration qui peut persister pendant une minute et demie, apnée qui ne peut s'expliquer par des actions vaso-contrictrices générales, car des injections successives à huit ou dix minutes d'intervalle provoquent l'hypertension habituelle, mais *n'amènent plus l'arrêt respiratoire.*

Dans certains cas, la même injection d'adrénaline, au lieu d'apnée, peut provoquer une polypnée intense.

Si on met l'animal en état de polypnée centrale (technique de Ch. Richet par anesthésie au chloralose et chauffage jusqu'à ce que la température = 41°5, on obtient une polypnée thermique centrale qui peut atteindre 133 respirations par minute : *Une injection d'adrénaline porte cette polypnée à 250 respirations.*

Chez un animal non anesthésié dans les mêmes conditions, on obtient les mêmes effets ; la polypnée au moment où le chien est démuselé s'accompagne d'une température centrale de 41°4 (170 respirations, après adrénaline 270 respirations).

Les animaux en état de polypnée réflexe (chauffés sans anesthésie et sans muselière) montrent également une accélération du rythme respiratoire après l'injection d'adrénaline (avant 240, après adrénaline 320).

La polypnée spontanée (course, excitation) suivie d'un rythme normal par le repos se reproduit si l'injection d'adrénaline est faite peu de temps après l'accalmie respiratoire.

Enfin, si on chloralose un animal en polypnée spontanée, l'injection d'adrénaline *fait éclater la polypnée* : l'animal était en état polypnéique latent.

Si la section des pneumogastriques chez un animal en état de polypnée centrale provoque une accélération du rythme polypnéique (avant 240, après vagotomie, 350), il n'en est plus de même chez l'animal en polypnée réflexe ; la section produit une diminution du rythme polypnéique, et même la disparition de la polypnée et l'apparition du rythme ralenti, caractéristique des animaux vagotomisés.

Si à ces derniers on injecte également de l'adrénaline, une polypnée intense se produit (20 respirations après vagotomie, 250 après adrénaline).

Dans les conditions ordinaires l'adrénaline inhibe donc le centre respiratoire bulbaire, d'où l'apnée : mais si le centre polypnéique est en *état d'hypersensibilité*, les effets sur ce centre *masquent l'action sur le centre respiratoire.*

Cette double action est à rapprocher de celle que le Dr Langlois avait signalée avec la cocaïne. L'application directe d'une solution faible de cocaïne sur le bulbe arrête l'activité polypnéique en laissant persister l'activité respiratoire.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Internationales Centralblatt fur die gesamte Tuberkulose Forschung. IV Sonderheft ueber Litteratur zur Lungenkollapsthérapie. 1913, grand in-8, 60 pages. (*Verlag von Curt Kabitzsch*, Würzburg).

Du traitement de la syphilis par le 606, par le Dr E. JEANSELME. 1913. Gr. in-8 39 pages Br. 1 fr. 25 (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

PROJET DE LOI tendant à modifier la loi du 25 avril 1895 relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues.

Un arrêt de la cour de cassation, en date du 28 juillet 1911, relatif à l'application de la loi du 25 avril 1895 sur les « sérums thérapeutiques et autres produits analogues » a, par ses considérants, vivement ému le corps médical. En voici la partie essentielle :

« Vu l'article 1er de la loi du 25 avril 1895 ; attendu que la loi du 25 avril, relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues, soumet à la nécessité d'une autorisation du gouvernement au point de vue, soit de leur fabrication, soit de leur provenance, le débit à titre gratuit ou onéreux des substances mentionnées dans son article 1er ;

« Que cette autorisation est temporaire et révocable ;

« Attendu qu'il résulte de cette disposition que la loi de 1895 a interdit, dans l'intérêt de la santé publique, toute pratique professionnelle d'un sérum non autorisé, alors même qu'il s'agirait d'injections faites par un médecin à ses malades et en vue d'un prétendu traitement de leurs maladies ; que l'exploitation professionnelle ainsi faite d'un sérum non autorisé en constitue le délit au sens de la loi de 1895 et rentre dans les prévisions de ladite loi ;

« Que, s'il en était autrement, les prohibitions de la loi de 1895 seraient dépourvues de toute efficacité, et que, notamment, la surveillance instituée par le dernier paragraphe de l'article 1er ne pourrait être utilement exercée.

« Attendu que s'agissant de produits nouveaux essentiellement différents par leur nature des substances pharmaceutiques ordinaires, le législateur a entendu limiter, relativement à l'emploi de ces produits lorsqu'ils ne seraient pas autorisés, l'étendue du droit qu'ont, en général, les médecins ou chirurgiens de prescrire ou d'exécuter les traitements ou opérations qu'ils jugent convenables en vue d'assurer la guérison des malades qui viennent les consulter... »

Jamais il n'avait été dans la pensée du législateur de 1895 d'opposer une interdiction légale aux recherches et essais faits par les médecins et qui doivent, de toute évidence, précéder toute découverte, et puisque l'application de la loi de 1895 doit, conformément à la thèse qui a prévalu devant la cour de cassation, aboutir nécessairement à un tel résultat, il paraît indispensable que ce texte législatif soit modifié. C'est ce que, dès le lendemain de l'arrêt de la cour, demandèrent les associations médicales.

Le 16 janvier 1912, vingt et un membres de l'Académie de médecine adressaient au président de cette haute compagnie la lettre suivante :

« Monsieur le président,

« La loi du 25 avril 1895 dit à l'article 1er que : « les « virus, sérums thérapeutiques, toxines et produits « analogues ne pourront être débités, même à titre « gratuit, qu'après une autorisation donnée dans des « circonstances spéciales. »

« Devant l'obscurité de ce texte, le corps médical demande qu'il soit modifié de façon à ne pas entraver des tentatives thérapeutiques légitimes, tout en mettant le public à l'abri de tentatives d'exploitations fâcheuses.

« Dans ces conditions, nous avons l'honneur de solliciter la nomination d'une commission qui discuterait s'il y a lieu d'émettre le vœu qu'une modification soit apportée au texte de la loi.

(Signé) : Barrier, Benjamin, Blanchard, Bucquoy, Chantemesse, Chauveau, Debove, Fernet, Maurice de Fleury, Gariel, Léon Labbé, Lucas-Championnière, Mosny, Netter, Peyrot, Roger, Roux, Paul Segond, Thoinot, Vaillard et Vincent. »

La question fut renvoyée à l'examen de la commission permanente des sérums, composée de MM. Chantemesse, Chauveau, Landouzy, Marty, Netter et Roux.

Le rapport présenté à l'Académie par M. le docteur Netter et inséré au *Bulletin* du 2 avril 1912 débute ainsi :

« La question dont l'Académie de médecine a été saisie, par un certain nombre de ses membres, est des plus importantes. Il s'agit, en effet, d'assurer aux travailleurs du laboratoire et aux médecins la possibilité de faire profiter les malades de l'action bienfaisante des nouveaux sérums qui doivent, sans aucun doute, étendre à de nouvelles maladies les effets déjà obtenus dans la diphtérie ou la méningite cérébro-spinale.

« En raison d'une interprétation nouvelle d'une loi certainement très utile, il y a lieu de craindre, si l'on n'y porte remède, que les savants français ne puissent poursuivre la voie qui leur a été ouverte par Pasteur et ses élèves. »

Et, le 16 avril, l'Académie (voir *Bulletin* du 23 avril 1912, page 322) adoptait le vœu que la loi de 1895 fût complétée comme suit :

« Art. 5. — Ne tombe pas sous le coup de la loi le médecin qui, à titre d'essai thérapeutique justifié par des expériences sur des animaux, sous sa responsabilité personnelle et gratuitement, fait usage des substances visées par l'article 1er.

« Mais il devra se munir d'une autorisation quand il voudra faire passer ce produit dans la pratique courante. »

Le 6 juin 1912, M. le ministre de l'intérieur saisissait de la question le conseil supérieur d'hygiène ; cette assemblée chargeait deux de ses membres, MM. Abel Flourens, conseiller d'État, et le Dr Netter de lui présenter conjointement un rapport sur le vu duquel, dans sa séance du 17 juin 1912, le conseil émit le vœu que la loi de 1895 fût complétée ainsi :

« Les dispositions des articles 1er, 3 et 4 de la loi du 25 avril 1895 sont inapplicables au médecin qui fait usage de l'une des substances mentionnées au premier de ces articles, en vue d'en expérimenter sur l'homme l'innocuité et l'efficacité à condition que le médecin demeure responsable des suites du traitement par lui institué et ne perçoive à l'occasion de ce traitement aucune rémunération.

« Le médecin devra se pourvoir de l'autorisation exigée par l'article 1er de ladite loi, quand il voudra faire passer le produit dans la pratique courante. »

Ce texte maintiendrait les garanties que la loi de 1895 a instituées sans cependant paralyser, par la crainte de poursuites correctionnelles, les recherches scientifiques entreprises par les médecins sous leur responsabilité.

PROJET DE LOI

Article unique. — Les dispositions des articles 1er, 3 et 4 de la loi du 25 avril 1895, relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues, sont inapplicables au médecin qui fait usage de l'une des substances mentionnées au premier de ces articles, en vue d'en expérimenter sur l'homme l'innocuité et l'efficacité, à condition que le médecin demeure responsable des suites du traitement par lui institué et ne perçoive à l'occasion de ce traitement aucune rémunération.

Le médecin devra se pourvoir de l'autorisation exigée par l'article 1er de ladite loi, quand il voudra faire passer le produit dans la pratique courante.

NOUVELLES

Le Dr Macaura en correctionnelle. — M. Tortat, juge d'instruction, ayant clos l'information dont il avait été chargé contre le Dr Macaura et six médecins attachés à son institut du boulevard Haussmann, a renvoyé tous les inculpés devant le Tribunal correctionnel pour escroqueries et exercice illégal de la Médecine.

L'École des Mères (1). — Nous avons déjà autrefois entretenu nos lecteurs de l'École des Mères ; son rôle s'accroît et son utilité s'affirme chaque jour davantage. N'est-ce pas surtout lorsque la population diminue et lorsque les besoins de la défense nationale augmentent qu'il importe que les femmes élèvent à la patrie de jeunes êtres robustes et forts?

Pour cela il ne suffit pas de leur apprendre les éléments de puériculture, il faut encore leur faire connaître les lois de l'hygiène et les mystères de l'économie domestique qui font les foyers sains, les repas réconfortants et grâce auxquels la maison familiale devient la mesure prophylactique idéale et seule véritable des fléaux sociaux que nous déplorons tous.

C'est là le programme même de l'École des Mères : cours d'hygiène, de puériculture, de psychologie enfantine, de soins aux malades, de cuisine, d'entretien du vêtement, etc., enfin une véritable école de science familiale et sociale.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Liste des candidats :

Candidats militaires (48). — 1. MM. André, Auger, Bertrand (Louis), Boudou, Boyer, Castille, Caulier, Chaussier, Delsace, Dardel,

11. Dimey, Duchein (Jean), Dufestel, Dumoulin, Durieux, Dutertre, Goldité, Hirschberg, Humbert, Jacob (Ernest),

21. Jacquet, Joseph-Lafosse, Kaminer, Lafont, Lafourcade-Cortina, Le Meillour, Liesse, Long-Depaquit, Louet, Lubin,

31. Lyot, Ménard, Moreau, Morte, Neveux, Pelletier, Péraldi, Perrot, Picot, Pingat,

41. Pucheu, Quéret, Raiga, Raoul, Rouchon, Thiellé, Viennot, Walter.

PREMIÈRE MOITIÉ. — *Première série* (101). — 1. M. Adelmann, Mlle Akbroït, MM. Alamartine, Alary, Albert, Ameline, Androutzellis, Mlle Angelini, MM. Arfeux, Aris,

11. Armingeat, Arnaudet, Arnauld, Arnould, Arrambide, Audigier, Auffret, Bakaleinik, Bareyt, Barthe,

21. Basch, Mlle Baute, MM. Bayle, Bécardit, Belelis, Benoit, Mlles Bernard (Suzanne), Bernard (Marthe), MM. Bernard (Etienne), Bernard (René),

31. Bernardin, Berthier, Bertrand (Yvan), Bézine, Bidermann, Bidet, Biguet, Bilhaud, Bilmès, Blaise,

41. Blanchet, Blondet, Blume, Bollet, Bouchet, Boudot, Bouisson, Boulay, Boulin, Bourges,

51. Bourloton, Bourquin, Bouvet, Bréger, Mlle Brian, MM. Briault, Brochériou, Brosio, Brulé, Buchard,

61. Cabanis, Camous, Candau, Carabin, Carréga, Mlle Cassel, MM. Cassidanius, Castéran, Cauchois, Cénac,

71. Cerné, Mlle Chabannas, MM. Challier de Grandchamps, Chapard, Charles, Charpin, Charpy, Chazallet, Chéreau, Chevallier (Arthur),

81. Chevallier (Joseph), Chofardet, Choquet, Comet, Cordey, Cornilus, Corticchiato, Coulaudon, Cournand, Couton,

91. Cuel, Cuvigny, Daban, Dacla, Dameuve, Danglemont, Danziger, David, Decoularé-Delafontaine, Degouy,

101. Mlle Déjerine.

Deuxième série (100). — 1. MM. Delarue, Delgove, Delitch, Delobel, Delotte, Demelin, Demerliac, Démétriadis, Demony, Denoyelle,

11. Derville, Desbrières, Desnoyers, Mlle Desplas, MM. Digonnet, Diwany, Djismedjian, Doiteau, Dombrowski, Doniol,

21. Duchatellier, Duchein (Paul), Ducoudré, Dufour, Duhail, Duhamel, Dujarier, Dumas (Charles), Dumas (Jean), Dumoutet,

31 Dumouthiers, Dupretz, Duprez, Durupt, Duvacher, Ehrlich, Emile-Zola, Estrabaud, Eustache, Ferreri,

41. Ferrier, Fettu, Feyler, Mlle Finkelstein, MM. Florentin, Forest-Defaye, Fortin, Foucault, Fouché, Fouet,

51. Fougeras-Lavergnolle, Fouquet, Franjou, Mlle Friedmann, MM. Froment, Fruchaud, Mlle Gaboriau, MM. Gadrat, Galland, Gambillard,

61. Gardinier, Garnier, Gaube, Gaugier, Gauran, Gautier, Geffray, Geghre, Genty, Mlle Gimbert,

71. MM. Ginet, Giraud, Giraudeau, Godeau, Mlle Gom- M. Gosselet, Mlle Gotchalkowsky, MM. Goubert, Granberg, dhomme, Grangeneuve,

81. Grenaudier, Grenier, Griaux, Grüunkraut, Guéneau de Mussy, Guerry, Guibet, Guillermet, Hamon, Hardoin.

91. Harriague, Hartmann, Hazan, Hermet, Hertzog, Hervé, Hochard, Humbert, Imbert.

DEUXIÈME MOITIÉ. — *Première série* (101). — 1. MM. Jacob (Jules), Jacque, Jarraud, Jarry, Jarzembowski, Joannon, Jondeau, Juge, Kaplan, Kesseler,

11. Klébaner, Krongold, Ksentine, Laban, Labesse, Lacombe, Lafont, Lafont-Rapnouil, Lalanne, Lamaze,

21. De Lamer, de Langenhagen, Laporte, Lappin, Largeau, Lassus, Lauriol, Lauzier, Lazard (Pierre), Lazare (Henri),

31. Mlle Lebert, MM. Le Coulm, Lefranc, Legay, Léger, Le Goff, Lemariée, Lemoine, Lenfant, Lenferna de la Mothe.

41. Lenoir, Le Rasle, Lescot, Lesur, Lévêque, Lévi, Mlle Lévy, MM. Liber, Lier, Limousin,

51. Linval, Loir, Loisel, Lougnon, Lourdel, Maechler, Mahieu, Maillard, Maisonnave, Mlle Malartic,

61. MM. Maleysson, Marassi, Marcel, Marchal, Marchant, Marot, Martin, Marty, Meersseman, Meneau,

71. Mercier, Meyer, Michaut, Michel, Millanitch, Million, Minor, Missirlin, Monnier, Mordret,

81. Moscovici, de Moüy, Mozer, Murat, Mustelier, Naar, Nappez, Normant, Ollivier, Orange,

91. Ortodoxu, Mlle Ostwalt, Oudinot, Oulès, Ovion, Paillet, Pain, Panas, Pannier,

101. Papillaud.

Deuième série (100). — 1. MM. Parant, Pellé, Peltier, Penther, Péril, Perlis, Pescher, Philippeau, Phronimos, Pichard du Page,

11. Pick, Pigot, Pinguet, Pinot, Pitres, Placet, Plet, Plicque, Poincloux, Mlle Pommay.

21. Mlle Porquer, MM. Potheau, Pouillard, Poujade,

(1) L'École des Mères, Paris. — Pour tous renseignements, à partir du 1er Octobre, s'adresser 19, quai Malaquais, les mardis et les jeudis de 10 heures à midi.

L'École comprend un internat et un externat.

NOUVELLES *(Suite)*

Poujaud, Prévost (Charles), Prévost (Félix), Prévost (Georges), Mlle Pylkov, MM. Quénum.

31. Queyroi, Racadot, Rebuffel, Reinhold, Rémy-Neüs, Reverdy, Riberolles, Richard (Alfred), Richard (Armand), Rigolage.

41. Robin, Roche, Rocheblave, Roland, Rossignol, Rougier, Roujansky, Roy, Ruelle, de la Ruelle.

51. Sabassier, Mlle Salinas, M. Salle, Mlle Salmon, M. Salmon, Mlle de Saussines, MM. Savary, Schwartz, Ségal, Semenon.

61. Sénéchal, Séron, Simon, Mme Sloutzky née Taslitzki, MM. Sordinas, Souchay, Souvray, Susini, Szarvas, Tachoires.

71. Tamzali, Tancelin, Tapon, Tassin, Terris, Testart Thévenot, Thibault (Réginald), Thibaut (Alexandre), Thomé.

81. Thouvenot, Tounissont, Trétiakoff, Mlle Tronçay, MM. Trotsky, Tsacouris, Vallée, Mlle Vandamme, MM. Vangeon, Vannieuwenhuyse.

91. Veillat, Vimal-Charrier de Fléchac, Walser, Weismann, Wickham, Wiesner, Wigniolle, Mlle Willème, Wolff, M. Zvibak.

Médailles de l'Assistance publique. — *Médailles d'or.* — Mlle Orly, sous-surveillante à l'Asile Sainte-Anne ; Mme Salmon, religieuse, à l'asile d'aliénés de Pont-l'Abbé ; M. Émile Loubet, ancien président de la République ; M. Guadet à Paris ; l'Abbé Vautroys, à Versailles.

Médailles d'argent. — MM. le Dr Brassart, à Villers-Cotterets ; Mme Cornibert, supérieure de l'hospice de Bar-sur-Aube ; Mme Richaud, religieuse à l'hospice d'Allauch ; Mmes Faure et Lagorce, infirmières à l'hospice de Saint-Jean d'Angély ; Jeny, à Bourges ; Mme Béraudias, religieuse à l'hospice de Bastia ; Mmes Bordot et Lemoine, religieuses à l'hospice de Nuits-Saint-Georges ; Mmes Brugniot, Fernet, religieuses à l'hôpital de Montbard ; Mme Hadot, supérieure de l'hospice de Nolay ; Mme Jouan, supérieure à l'hôpital de Tonnerre ; Mmes Féry et Lemoine infirmières à l'hospice de Neubourg-Drouilly (Eure) ; Mme Héliès, à Quimper ; Roques, à Bordeaux-Cambillard (Hérault) ; Dr Rossignol, à Vitré ; Mme veuve Pierre, à Châteauroux ; Mme Lafond, religieuse à l'hôpital de Lons-le-Saunier ; Mlles Lesguillon, hôpital de Blois ; Portalis, à Orléans ; Mme veuve Brisset, à Angers ; Desmot (Mayenne) ; Mme Touvenot, supérieure hôpital de Pont-Saint-Maxence ; Mme Bohn, à Belfort ; Picard à Belfort ; Mmes Babolat, Brosselard. Meunier-Carrus, infirmières à l'hôpital de la Charité à Lyon ; Mmes Berthet, Hurlebaus, Raffin, Tardy, infirmières à l'hôpital Saint-Pothin à Lyon ; Mmes Clavaron, Dussud, Julliard, infirmières à l'Hôtel-Dieu de Lyon ; Mmes Dury, Varraud à l'hôpital de Condrieu ; Mme Perrin infirmière à l'asile Sainte-Eugénie ; Mmes Ronchoux et Soulier, infirmières à l'asile du Perron ; Mme Rigaud, supérieure, hôpital d'Aix-les-Bains ; Sarraz-Bournet (Savoie) ; Béranger, à Paris ; Dr Bloch (Moïse) à Saint-Maurice; Boissicat, surveillant général à l'Institut des jeunes aveugles ; Chevalier, à Montreuil ; Develle, sénateur ; Estelé, économe de l'asile de Saint-Maurice ; Lannes, à Paris ; Marcoux, à Paris ; Ozanne, à Paris ; Vigier, fondateur de l'œuvre des sourds-muets de la cité des Bains ; Mme Harou, supérieure de l'hospice de Saint-Saëns ; Mmes Bolache et Mouronval, lingères à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye ; Mme veuve Girotte à Jouy-en-Josas ; Mmes Jambert et Laveur, religieuses à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye ; Mmes Martin et Verrier, religieuses à l'hôpital de Magny-en-Vexin ; Dr Lheureux à l'hospice d'Airaines ; Dr Bacque à Limoges ; Dr Corcellet à Hammam-Rhira ; Guillaume, à Oran; l'abbé Leroy, directeur de l'asile de vieillards d'Hippône.

Médailles de bronze. — MM. Masclet (Alpes-Maritimes) ; Mme Crueyze, religieuse à l'hôpital d'Annonay ; Mme Davesne, sage-femme (Ardennes) ; Mme Dromzée (Ardennes) ; Compiègne (Corse) ; Mlle Bardoux, à l'hôpital de Montbard ; Mme Vouier, sage-femme (Doubs) ; Depit (Drôme) ; Cabanis, hôpital de Nîmes ; Rives (Haute-Garonne) ; Mmes Coussou, Sian, Tournaire, religieuses aux hospices de Bordeaux ; Florencie, à l'hôpital Saint-André de Bordeaux ; Goudy, à Bordeaux ; Guyot d'Annecy, à l'hôpital des Enfants à Bordeaux ; Péronet, économe, hospices de Bordeaux ; Texier, infirmier, asile de Cadillac ; Dr Martinais à Vitré ; Mme Baranger infirmière à l'hôpital de Tours ; Mme Labourie, religieuse, hospice de Roquefort ; Mmes Lutel et Roy, hospice de Blois ; Mme Girin, sage-femme (Loire) ; Mme Vienne, religieuse, hospices de Saint-Étienne ; Dr Dubain à Beaugency ; Jalady, (Loiret) ; Treilles (Lozère) ; Laurent à Nancy ; Dejoughe, à l'hôpital de Cambrai ; Hallez, économe, hôpital Saint-Sauveur à Lille ; Petitberghien, à Rouchin-lez-Lille ; Renard, administrateur, hospice de Lens ; Amaury (Paris) ; Arnoux à l'asile de Saint-Saint-Maurice ; Mme Becker, surveillante à l'hôpital de la Charité à Paris ; Mme Borély, à l'asile de Saint-Maurice ; Bourgeat, à l'asile de Saint-Maurice ; Bourgeois à la maison de vieillards de Neuilly ; Briem, surveillant des hôpitaux de Paris ; Brothier, Caillebault, Mlle Cunin, Février, Font, Mlle Gabriel, Gaillard, Mme Gautier, Girardeau, Grandsart, Guyot, Idoux, Laclie, Lefebvre, Mme May, Mercier, Sabaté, Simon, Mme Vidy, à l'asile de Saint-Maurice ; Callot à Paris ; Damico, à Paris ; Dapremont. à Vincennes ; Descoins, à Asnières ; Dieu, à Thiais ; Dorothée, à Asnières ; Dubois, surveillant magasin central des hôpitaux ; Mme Dubois, surveillante, hospice de Bicêtre ; Mme Duchaine, suiveillante à l'hôpital Saint-Antoine ; Guérin, à Vincennes ; Mme Hébert, surveillante à l'hôpital Lariboisière ; Henry, à Paris ; Le Tallio, surveillant à la maison de retraite des ménages ; Mme Lhéritier, surveillante des hôpitaux de Paris ; Mme Malabre, surveillante à l'institution Sainte-Périne ; Mme Mette, à Paris ; Meurdrac, surveillant à la clinique Tarnier ; Pacalin, à Paris ; Mme Pelin, surveillante, hospice d'Ivry ; Dr Petit (Léon), à Paris ; Mme Pitet, à Paris ; Poter à la maison de la Rochefoucauld ; Prestel, à Choisy-le-Roi ; Mme Rigolet, surveillante à l'hôpital de Berk-Plage ; Rouland, à Clamart ; Mme Roumeaux, surveillante à l'hôpital Lariboisière ; Terrier, à Colombes ; Thiébaud, surveillant à l'asile Vacassy ; Thollon, à Paris ; Truillot, à Saint-Mandé ; Vielhomme, à l'institution des jeunes aveugles ; Maisani (Seine-Inférieure) ; Patin, à Champneuseville ; Mme Cattoir, religieuse à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye ; Mme Lecomte, Poulain à l'hôpital de Saint-Germain-en-Laye ; Dr Ravarit, à Poitiers ; Mme Lehuche, religieuse à l'hôpital d'Eymoutiers ; Bourgeois, à Fontaines ; Mlle Arsène Coco à la léproserie de la Désirade ; Delle, à Alger ; Dr Gardon, à Alger ; Bassac, à Miliana ; Pradalié, à l'hôpital de Mustapha ; Dalquié, à l'hôpital de Mustapha ; Belmain, à l'hospice de Marengo ; Krampert, à l'hôpital de Marengo ; Pompéani, à l'hôpital de Douéra ; Dauphin, à Alger ; Abou, à Mostaganem ; Soulié, à l'hôpital d'Ain-Tensouchent ; Geschnasz, à Constantine ; Béraud à Constantine ; Amor ben-el-Hadj Belkacem, infirmier à Touggourt.

HOTELS RECOMMANDÉS DES STATIONS THERMALES

Aix-les-Bains

Splendid Hôtel Excelsior. — *1er ordre.* La plus belle situation. Dernier confort. Grands jardins. Tennis. Garage.

Aix-les-Bains.

Grand Hôtel ou Grand Hôtel d'Aix. — *Maison de 1er ordre* avec tout le confort moderne. GUIBERT FRÈRES et GAUDIN propriétaires.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Établissement Thermal et Hôtel Britannique. — Confort moderne. — Grand jardin. — Prix modéré.

Aix-les-Bains

Hôtel de l'Europe, Villa Victoria et Hôtel Bristol, près de l'Établissement Thermal et les Casinos, 80 appartements et salles de Bains. Unique " Jardin-Restaurant ", Garage, etc. E. LEDER, propriétaire.

Aix-les-Bains

Regina Hôtel Bernascon. — 250 chambres avec eau chaude et froide, 50 salles de bains. — Situation élevée, tranquille, et à proximité de l'établissement thermal, des casinos, etc. — Jardins ombragés. — Vues magnifiques. — BERNASCON propriétaire.

Biarritz

Hôtel d'Angleterre. — Recommandé pour familles par sa situation exceptionnelle sur la mer et ses jardins au midi. — Tout le confort le plus moderne. M. CAMPAGNE propriétaire.

Biarritz

Grand Hôtel. — Situation unique en face la mer, entre les deux casinos et en plein centre, dans le quartier le plus hygiénique et le plus aristocratique de la ville. *1er ordre.* Spécialement recommandé aux familles. Conditions spéciales au corps médical. B. SARTUQUE directeur.

Bourbon-Lancy.

Grand Hôtel de 1er ordre. 200 chambres, ascenseur, lumière électrique.

Hôtel St-Léger de 2e ordre. 100 chambres. Confort moderne.

Cauterets.

Continental Hôtel. — Situation exceptionnelle. Jardin. Lumière électrique. 250 chambres. Restaurant Louis XV.

Châtelguyon.

Grand Hôtel du Parc, de tout premier ordre. 200 chambres, 50 salles de bains privées, 2 ascenseurs. — *Régime très soigné.* — VÉDRINE FRÈRES.

Dax

Grand Hôtel des Baignots. — Le plus important de la Station. — 300 chambres Touring-Club. — Ascenseurs. — Garage. — Splendide parc anglais.

Évian.

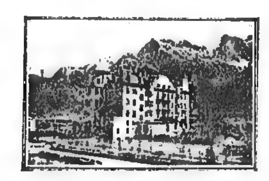
Royal Hôtel. — Luxe et confort le plus raffiné. Parc de 8 hectares. Altitude 470 m. Vue sur les Alpes et le lac Léman. Cuisine de régime sur demande.

Splendid Hôtel. — Confort familial. Entièrement remis à neuf en 1908. Jardin. Vue splendide. Pension à partir de 12 francs.

Pougues.

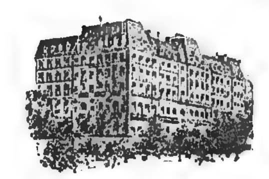
Splendid Hôtel. — Confort moderne. Prix modérés. Le seul situé dans le parc de l'établissement.

Ragaz-Pfœffers (Suisse).



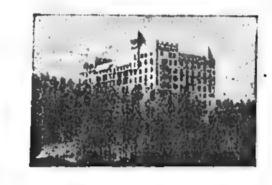
Hôtel Bristol. — Au milieu d'un vaste jardin. — Maison neuve de 1er ordre, tranquille. — Vue splendide. — Service automobile pour conduire les baigneurs à l'établissement thermal.

Royat.



Grand Hôtel et Majestic Palace. — Installations spéciales pour régimes alimentaires. — Parc de 4 hectares. — Cure de terrain. — Eau chaude et eau froide dans toutes les chambres.

Sils Maria (Engadine, Suisse).



Giger's Hôtel Waldhaus. — Au milieu des bois, sur une colline dominant la vallée et les lacs, loin du bruit et de la poussière. — Alimentation rationnelle comprenant beaucoup de fruits et de légumes frais. — Confort moderne.

Thonon-les-Bains.

Hôtel du Parc. — A côté de l'établissement thermal. — 1er ordre. — 200 chambres. — Vue splendide. — Vaste parc. — Hydrothérapie complète dans l'hôtel. — Tables de régime.

Vals.

Grand Hôtel des Bains. — 1er ordre. — Électricité. — Salles de bains. Garage avec boxes. — Téléphone.

Vichy.

Hôtel du Parc. (ALETTI, Directeur.)

Hôtel Majestic. (ALETTI Directeur.)

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Le jury est composé de MM. Lortat-Jacob, Cl. Vincent, Roux-Berger, P. Mathieu, pour l'anatomie, et de MM. Louste, P. Hallopeau, Devraigne et Magitot pour la pathologie.

La section d'anatomie siégera en principe les mardis, jeudis et samedis, à 4 h. 1/4, rue des Saints-Pères.

La section de pathologie siégera les lundis, mercredis et vendredis, à 4 h. 1/4, rue des Saints-Pères.

Pathologie. — Séance du 15 septembre. — Question donnée : « Diagnostic et traitement de l'ascite. »

(Candidats militaires.) MM. Ménard, 7 ; Dalsace, 15 ; Pingat, 13 ; Dufestel, 16 ; Neveux, 14 ; Jacquet, 7 ; Bayer, 10 ; Rouchon, 12 ; Louet, 18.

Anatomie. — Séance du 16 septembre. — Question donnée : « Surfaces articulaires de l'articulation tibio-tarsienne. »

(Candidats militaires.) MM. Viennot, 13 ; Raoul, 14 ; Lafourcade-Cortina, 19 ; Ménard et Dalsace, 16 ; Duchein (Jean), 17 ; Moret, 15 ; Quéret, 19 ; Neveux, 17 ; Joseph-Lafosse, 15.

Faculté de médecine de Paris. — CHAIRE DE PSYCHOTHÉRAPEUTIQUE. — Le conseil général de la Seine vient d'adopter, sur la proposition de M. Lampué, faite au nom de la cinquième commission, le projet de création, à partir du 1er janvier 1914, d'une chaire de psychothérapeutique à l'Asile clinique Sainte-Anne. L'administration est invitée à inscrire la dépense nécessaire dans le projet de budget pour 1914. CONCOURS POUR LE CLINICAT. — Un concours pour les emplois vacants de chefs de clinique s'ouvrira, à la Faculté de médecine de Paris, le lundi 13 octobre 1913, à neuf heures du matin.

Places mises au concours. — 1° Clinicat médical : titulaires, 3 ; adjoints, 5. — 2° Clinicat chirurgical : titulaires, 2 ; adjoints, 3. — 3° Clinicat des maladies mentales : titulaires, 2 ; adjoints, 2. — 4° Clinicat des maladies cutanées et syphilitiques : titulaire, 1 ; adjoint, 1. — 5° Clinicat des maladies nerveuses : adjoint, 1. — 6° Clinicat médical infantile : titulaire, 1 ; adjoint, 2. — 7° Clinicat obstétrical : titulaire, 1 ; adjoints, 4. — 8° Clinicat chirurgical infantile : titulaire, 1 ; adjoint, 1. — 9° Clinicat thérapeutique : titulaire, 1 ; adjoint, 1.

Conditions du concours. — Les candidats devront se faire inscrire, au secrétariat de la Faculté, jusqu'au samedi 4 octobre, inclusivement. Ils auront à produire leur acte de naissance et leur diplôme de docteur. Le registre d'inscription sera ouvert tous les jours, de midi à trois heures.

Les fonctions de chef de clinique sont incompatibles avec celles d'agrégé en exercice, de médecin-chirurgien ou accoucheur des hôpitaux, de prosecteur ou d'aide d'anatomie. Pour tous autres renseignements, s'adresser au secrétariat de la Faculté.

Hôpitaux de province. — CAEN. — Un concours pour cinq places d'interne en médecine et chirurgie aura lieu le jeudi 25 septembre 1913, à l'hôpital de Caen, à neuf heures du matin.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat des hospices, rue de Ouistreham, à Caen, avant le 18 septembre.

SAINT-ÉTIENNE. — La Commission administrative des hospices civils de Saint-Étienne rappelle qu'un concours public pour la nomination d'un dermatologue de ses établissements sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon, le lundi 15 décembre 1913.

Pour tous renseignements s'adresser au secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Étienne.

LILLE. — Un concours pour l'externat de l'hôpital de la Charité aura lieu le 27 octobre, à 9 heures, à cet hôpital. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 24 octobre, dernier délai.

Un concours pour l'internat de l'hôpital de la Charité aura lieu le 27 octobre, à 9 heures à cet hôpital. Les candidats doivent se faire inscrire avant le 24 octobre, dernier délai.

LIMOGES. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Liste des candidats admis et affectations.

Chirurgie. — Clinique chirurgicale : M. Verger. Service Descazals : MM. Lacombe et Guyonnaud. — Service Raymondaud : M. Pintou. Gynécologie : M. Bigas.

Médecine. — Clinique médicale : M. Fournier. — Service Boulland : M. Lavergnolle. — Service Périgord : M. Périgord. — Asile Chastaingt : M. M. Rochard. — Asile du Séminaire : M. Desbrières.

Service de santé. — Par décision ministérielle du 9 septembre 1913 :

Médecins-majors de première classe. — MM. Marion passe à l'hôpital militaire de Grenoble ; Marie, à l'hospice mixte de Verdun ; Gauran, au 3e d'infanterie ; Escande de Messières, au 141e d'infanterie.

Médecins-majors de deuxième classe. — MM. Gabrielle passe au 157e d'infanterie ; Clerc, au 17e d'infanterie ; Josse, au 72e d'infanterie ; Morel, au 91e d'infanterie ; Dumoulin, au 12e bataillon de chasseurs à pied ; Beaumont, au 146e d'infanterie ; Toinon, aux troupes d'occupation du Maroc oriental ; Feuillé, aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Congrès de l'Internat. — Le troisième congrès de l'internat français aura lieu à Lyon pendant les vacances de la Pentecôte 1914.

La cotisation est de 20 francs. L'exposition internationale urbaine de Lyon aura ouvert ses portes depuis un mois lorsque commencera ce congrès.

Asile d'aliénés de Château-Picon. — Un concours pour deux places d'internes à l'asile d'aliénés de Château-Picon aura lieu le 2 octobre 1913, à neuf heures du matin à la Faculté de médecine de Bordeaux.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'asile avant le 24 septembre, seize heures.

Association française d'urologie. — La 17e session de l'association d'urologie se tiendra à la Faculté de médecine de Paris du 9 au 11 octobre sous la présidence de M. le professeur Guyon.

La question à l'ordre du jour est : Les péricystites. Le rapporteur est M. le Dr Aversenq (de Toulouse). Les personnes qui auraient une communication à faire sont priées d'en informer le secrétaire général, M. le Dr Desnos, 59, rue La Boétie.

Inspecteur général adjoint des services administratifs du ministère de l'intérieur. — M. le Dr Dequidt (Georges-Jérôme-Achille), classé premier au concours, est nommé inspecteur général adjoint des services administratifs du ministère de l'intérieur.

Congrès international de thalassothérapie. — Ce congrès aura lieu à Cannes en avril 1914 sous la présidence de M. le Dr D'Arsonval.

Accident de chemin de fer. — M. le Dr Lafont, médecin auxiliaire, vient d'être sérieusement blessé dans un accident de chemin de fer sur la ligne du Midi.

Officier de la Légion d'honneur. — Le Dr Girard, chirurgien en chef des hospices de Grenoble, est promu officier de la Légion d'honneur.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Officiers de l'Instruction publique. — MM. Dr Bouley à Beaune. — Dr Dalimier, à Paris. — Dr Dauboio, à Valence. — Dr Dionis du Séjour, à Clermont-Ferrand. — Dr Garcin, à Morestel. — Dr Labroy, à Paris.

Officiers d'Académie. — MM. Dr Allen, à Eutiams. — Bax, vétérinaire à la Rochelle. — Emel, pharmacien, à Auboué. — Jezéquel, chirurgien-dentiste, à Beaune. — Dr Jorrot, à Beaune. — Dr Léo, à Paris. — Dr Moureyre, à Clermont-Ferrand. — Poncer, pharmacien, à Annonay. — Dr Robert, à Annoire. — Dr Tronchet, à la Rochelle. — Mme Dolfini et Faure, infirmiers à l'hôpital français de Mogador. — Mlle Mixovitch, aide du docteur du dispensaire français de Mogador.

Mariages. — M. le Dr Pierre Loygue, médecin-major, et Mlle Suzanne Dubreuil, fille du conseiller à la Cour. — M. le Dr Dillmann, avocat conseil de la légation de France à Munich, et Mlle Irma Appenzeller. — M. le Dr Jean Chatelin, ancien interne des hôpitaux de Paris, fils du docteur en médecine et Mlle Louise Peltier, interne des hôpitaux de Paris, fille du docteur en médecine.

Nécrologie. — Le Dr Paul Jean, conseiller municipal de Maubeuge. — M. Vincent Audic, étudiant à la Faculté catholique de Lille. — Le Dr Paolo Magretti. — Mme Jaboin, femme de M. Jaboin, docteur en pharmacie, président de la chambre syndicale des pharmaciens de France. — Le Dr Poncet, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Lyon, membre correspondant de l'Académie de médecine, est mort subitement à Culoz, à l'âge de 65 ans. Nous consacrerons un article à sa mémoire dans notre prochain numéro.

COURS

Chirurgie infantile et Orthopédie. — FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX. — **Cours de vacances du Dr L. Rocher.** — Dans son service de l'hôpital des Enfants de Bordeaux, M. le Dr L. Rocher, professeur agrégé à la Faculté de médecine, chirurgien des hôpitaux, fera, du 6 au 12 octobre 1913, une série de conférences pratiques sur la chirurgie infantile et l'orthopédie, conférences accompagnées de démonstrations (projections, radiographies, présentations de pièces anatomo-pathologiques et de malades avant, pendant et après le traitement). Pendant cette période, seront pratiquées la plupart des opérations courantes en chirurgie infantile et orthopédie. Des exercices pratiques (examen de malades, application d'appareils plâtrés coxalgie, le mal de Pott, les tumeurs dans les hanches, ponctions et injections dans les tuberculoses articulaires et ganglionnaires, etc.), seront faits par les médecins inscrits (sous sa direction et celle de ses assistants).

Cet enseignement aura lieu tous les jours de neuf heures à midi et de trois heures à cinq heures et demie. Ultérieurement paraîtra le programme détaillé du cours et des exercices pratiques.

Sont admis les médecins et étudiants français et étrangers. Prière de s'adresser pour tous renseignements et pour l'inscription (gratuite) à M. René Villar, interne à l'hôpital des Enfants, cours de Bayonne, Bordeaux.

Physiothérapie (*Cours de vacances*). — ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES SOCIALES, 16, rue de la Sorbonne.

Série A. — 6 heures : *Electrothérapie* (huit leçons, du 9 au 18 octobre), Dr **Albert-Weil**, chef du laboratoire d'électro-radiologie de l'hôpital Trousseau.

Radiumthérapie (trois leçons, les 18, 21 et 21 octobre), Dr **Dominici**, ancien interne des hôpitaux.

Photothérapie (une leçon, le 22 octobre), Dr **Degrais**, ex-chef de laboratoire à l'hôpital Saint-Louis.

Radiothérapie (quatre leçons, les 23, 24, 25 et 27 octobre), Dr **Albert-Weil**.

Hydrothérapie (trois leçons, les 28, 29 et 30 octobre), Dr **Sandoz**, directeur de l'Institut Zander de Paris.

Méthode de Bier (une leçon, le 31 octobre), Dr **Dausset**, assistant de physiothérapie de la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Série B. — 5 heures : *Massage en général*, massage des membres et massage viscéral (dix leçons du 9 au 21 octobre), Dr **Durey**, assistant de physiothérapie de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu.

Immobilisation et repos (Une leçon, le 21 octobre), Dr **Rœderer**, ancien assistant d'orthopédie des hôpitaux.

Mécanothérapie (deux leçons, les 22 et 23 octobre), Dr **Sandoz**, directeur de l'Institut Zander de Paris.

Rééducation (deux leçons, les 24 et 25 octobre), Dr **Kouindji**, chargé du service de rééducation à la Salpêtrière.

Gymnastique et éducation physique (deux leçons, le 27 et le 28 octobre), Dr **Durey**.

Kinésithérapie gynécologique (deux leçons, le 29 et 30 octobre), Dr **Wetterwald**, secrétaire général de la Société de kinésithérapie.

Massage de la face (une leçon, le 31 octobre), Dr **Raoul Leroy**.

On peut s'inscrire pour une série ou pour les deux chez MM. Vigot, frères, éditeurs, 23, place de l'École-de-Médecine.

Le prix de chaque série de 20 leçons est de 50 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

20 Septembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 6 emplois de vétérinaires à l'inspection vétérinaire sanitaire de Paris (s'inscrire à la préfecture de police).

22 Septembre. — Ouverture du cours de vacances organisé par l'association d'Enseignement médical professionnel.

22 Septembre. — A la clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ouverture du cours de vacances et de perfectionnement du professeur Gilbert. Cours de clinique pratique et d'application des méthodes de laboratoire au diagnostic.

23 Septembre. — A l'amphithéâtre Cruveilhier, 15, rue de l'École-de-Médecine, ouverture du cours de vacances de MM. Collinet, Rabé et Paul Boncour. Oto-rhino-laryngologie.

29 Septembre. — A Rochefort, ouverture du concours pour les emplois de professeurs des Écoles de médecine navale.

29 Septembre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Lyon.

30 Septembre. — Dernier délai pour la réception des demandes des candidats aux chaires de clinique externe, d'anatomie, de chimie et de toxicologie à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales (ministère de la guerre. Direction des troupes coloniales, 3e Bureau).

30 Septembre. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'Internat en médecine des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, bureau du Personnel médical, de dix heures à quinze heures).

1er Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour l'emploi de médecin inspecteur sanitaire de la compagnie universelle du canal de Suez (s'inscrire près le président du comité quarantenaire à Alexandrie).

1er Octobre. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Bordeaux.

3 Octobre. — A Paris, ouverture du Congrès de l'association française de pédiatrie (3 et 4 octobre).

1912-1913. — N° 43 **SOMMAIRE** 27 Septembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

Paris " Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7e (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz) parfumé au choix à la violette ou à la rose blanche (Valeur **12** fr. **50**). CHEVRIER, 21, fg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) (**valeur 12 francs**), offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

12° **Bon de remboursement intégral de l'abonnement** pour tout achat d'un appareil « Bock Aseptauton Duret », pour les injections de 606. (DURET, 28, avenue Marceau, Paris).

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

LES INFIRMIÈRES DANS LES HOPITAUX

On a, tout récemment, exhumé ici-même un document peu connu relatif à la laïcisation des hôpitaux de Paris : il s'agit d'une protestation datant de 1881 et signée de certains noms, honorablement connus, de médecins et chirurgiens des hôpitaux, voire même de quelques noms illustres. La pièce est, historiquement, assez curieuse : car elle montre bien l'état des esprits à cette époque déjà lointaine et mesure le chemin parcouru depuis lors. Elle reflète, en effet, l'inquiétude qu'avaient alors éprouvée beaucoup de médecins devant un changement aussi radical dans leurs habitudes hospitalières et dans leurs conceptions mêmes de l'art de soigner, inquiétudes qu'ils ne partageraient certainement plus aujourd'hui.

Pour en comprendre la portée, il est bon de se remémorer ce qu'était alors le personnel laïque des infirmières et des gardes-malades. Les caricaturistes du temps nous ont conservé le type légendaire de ces braves filles, très frustes et très sales, humbles servantes des sœurs, chargées de faire les lits et de vider les vases : ils nous ont aussi transmis le portrait de la vieille concierge garde-malade avec sa tabatière son balai et son chat, entre les mains de qui l'on devait surtout se garder d'être malade. Comme tout cela paraît loin quand on le compare aux pimpantes nurses qui tiennent actuellement nos services, qui veillent sur nos malades de ville ou qui sillonnent les rues en des automobiles de luxe décorées de la croix rouge !

Si l'on se rappelle ce qu'étaient vers 1881, la tenue de nos hôpitaux, et les piteuses gardes-malades d'alors, on s'explique les inquiétudes de certains chefs de service lorsqu'on entreprit, pour soustraire la souffrance aux luttes confessionnelles, de laïciser les hôpitaux et de créer de toutes pièces un corps d'infirmières intellectuellement et moralement aptes à leur tâche : ils pouvaient en effet, se demander avec anxiété comment on arriverait à recruter et à éduquer d'emblée ce personnel nouveau : ils n'avaient, somme toute, que le grand tort de douter du dévouement inépuisable de la femme française, qu'elle serve sous un costume religieux ou laïque.

Actuellement, plus de trente ans après, l'expérience est définitive : les difficultés de recrutement du début se sont rapidement atténuées et l'on a pu sélectionner progressivement un corps d'infirmières d'un niveau moral et intellectuel supérieur. L'enthousiasme avec lequel nombre de femmes de tous les mondes cherchent à s'initier à l'art de soigner, dans les pouponnières, aux cours de la Croix-Rouge, des Femmes de France, etc. montre toutes les réserves d'énergie et de dévouement sur lesquelles on est en droit de compter. Les services rendus par elles aux ambulance du Maroc sont encore dans toutes les mémoires et dans tous les cœurs.

L'instruction technique des infirmières des hôpitaux s'est, elle aussi, progressivement perfectionnée : aux écoles initiales s'est substituée la belle école de la Salpêtrière, que l'on doit à l'initiative de M. Mesureur et qui n'a plus rien à envier aux écoles similaires de province ou de l'étranger. Avec les progrès de l'asepsie chirurgicale, obstétricale et médicale, l'art de soigner est devenu, en effet, de plus en plus complexe et de plus en plus difficile : le dévouement ne suffit plus à soigner les malades : il y faut encore une méthode scientifique et une intelligence affinée qu'une instruction professionnelle prolongée peut seule développer.

Au surplus, la question est définitivement jugée et, si les signataires de la protestation de 1881 avaient encore à diriger leurs services hospitaliers, ils seraient les premiers à rendre, comme leurs successeurs de 1913, un hommage reconnaissant au dévouement, à la vaillance et à la valeur professionnelle de nos auxiliaires laïques.

Aussi devons-nous nous associer, de grand cœur, aux remerciements qu'en termes si élevés leur adressait tout récemment le Président de la République, lors de sa visite à l'École de la Salpêtrière.

« Je suis heureux de me trouver au milieu de cette florissante école d'infirmières qui fait l'honneur de la ville de Paris et de l'administration de l'Assistance Publique, si bien dirigée par M. Mesureur auquel s'adressent nos plus vives félicitations.

« Les infirmières sont les principales auxiliaires des médecins et des chirurgiens. S'il ne fallait, pour être infirmière, que des qualités de bonté, de cœur, de patience, de tact et de dévouement, toutes les femmes de France pourraient aller dans les hôpitaux et y donner les soins parce qu'elles ont, toutes, ces qualités, qui sont celles de la race française. Mais il faut qu'elles s'initient à l'art des soins et des pansements. Et ici elles reçoivent, de la part de professeurs dévoués, un enseignement les préparant à l'accomplissement de la tâche humanitaire qu'elles ont choisie ».

On ne saurait rien ajouter à un hommage aussi délicat, rendu à l'infirmière laïque et à la femme française.

PAUL CARNOT.

CHRONIQUE

VUE D'ENSEMBLE SUR LE VOL DES OISEAUX

Par le Dr Joseph COUSIN

Après notre étude des veines fluides sur le corps de l'oiseau, nous croyons utile de présenter aux lecteurs du *Paris médical* en un tableau bien net le mécanisme si simple du vol des oiseaux.

Le vol comprend deux phénomènes : la sustention et la propulsion.

La sustention est ordinairement associée à la propulsion et semble sous sa dépendance ; mais si, dans la majorité des cas, la sustention naît de la propulsion, — la sustention, disait Ferber, est une fleur qui naît de la vitesse, — cependant, elle n'est pas due à la propulsion, elle est due à l'activité du milieu réagissant sur le corps, et la propulsion ne sert qu'à donner à l'oiseau un vent relatif quand l'activité du milieu n'existe pas. Ainsi la vitesse de l'air par rapport à l'oiseau produit le même effet que la vitesse de l'oiseau par rapport à l'air, puisque, dans les deux cas, il y a réaction du milieu sur le corps. Il peut même y avoir un rapport inverse entre la propulsion de l'oiseau et la vitesse du vent, ce qui explique la vitesse variable, sans que la sustention se modifie, et la sustention sans propulsion, c'est-à-dire l'acret aérien.

A l'extrémité opposée, la propulsion a comme limite maximum l'écartement des veines fluides qui supprime à la fois la sustention et la poussée.

Les rapports des deux actes du vol sont donc tels que si la propulsion donne la sustention en écartant les veines fluides, la sustention en retour limite la propulsion par suite de leur écartement trop grand, parce que la *sustention et la propulsion sont invariablement liées à la forme* ; c'est ce que nous avons appelé le déterminisme des formes sur le vol et la vitesse de l'oiseau.

La dissociation de ces deux actes, malgré leurs rapports intimes, nous montre d'une façon évidente l'indépendance (ce qui ne veut pas dire la différence) de leur mécanisme. Le poids naviguant sous un volume, c'est sous le corps que se font les réactions du milieu et la sustention est assurée par des forces minimes parce qu'elles ne sont pas équilibrées par des forces antagonistes grâce à la dépression atmosphérique supérieure. La sustention est donc automatique.

Tandis que le mode de sustention ne varie pas parce que la forme générale du corps des oiseaux reste immuable, celui de leur propulsion au contraire change suivant la structure des ailes et les conditions du milieu.

Si le milieu est en mouvement, l'oiseau n'a qu'à capter les forces qui l'environnent en étendant ses ailes : c'est la canalisation de l'air ; mais, si par suite de la brièveté de l'avant-bras et des mouvements moins parfaits de ses doigts, l'oiseau ne peut utiliser le vent, si les forces extérieures sont insuffisantes ou font défaut, l'oiseau les crée par ses battements : il met le milieu en mouvement, le projette sur le corps, en un mot il fait l'action pour utiliser la réaction.

Ainsi, qu'on considère le vol sans battement ou le vol avec battement, le mécanisme de la propulsion change, mais le principe reste le même, car c'est toujours l'activité de l'air réagissant sur le corps qui est la cause de la propulsion comme celle de la sustention.

Le rapport entre le corps et le milieu, c'est-à-dire la force nécessaire au vol se fait par les ailes ; c'est en vertu de ce rapport que quand le poids et le volume augmentent, l'envergure, en un mot la canalisation de la force augmente, et que la surface alors diminue. De là, le paradoxe jusqu'à ce jour insoluble que les plus gros oiseaux sont les meilleurs voiliers, quoiqu'ils aient une surface alaire proportionnellement plus petite.

La physiologie du vol se résume donc à la prise et au réglage de la force. Si l'oiseau avance ou recule les pointes, s'il les incline en avant ou en arrière, s'il abaisse ou relève l'aile bâtarde, enfin s'il précipite ou ralentit ses battements, c'est pour augmenter ou diminuer la force extrinsèque. Les mouvements de la queue ne sont que des élans pour faciliter les manœuvres.

La pression bilatérale par les réactions du milieu serait cependant insuffisante à produire la propulsion et par conséquent le vol, si l'oiseau ne pouvait détruire ses résistances. Mais grâce à l'harmonie des proportions entre le cône de pénétration et le cône de poussée, l'inertie de l'oiseau disparaît automatiquement dès le début du vol, car l'air heurté par le bec et la tête s'écarte du poitrail de l'oiseau pour revenir presser le cône postérieur. La très faible résistance antérieure est équilibrée par la pression postérieure et ainsi l'oiseau en plein vol n'éprouve plus aucune résistance ; il n'a plus d'inertie. La force propulsive est par conséquent tout entière utilisée à produire le mouvement. L'écartement des veines fluides dans le plan horizontal comme dans le plan vertical se fait automatiquement sous l'influence de la vitesse par la *forme même de l'oiseau*.

Le déterminisme des formes pour l'utilisation des mouvements du milieu est la grande loi des locomotions immergées, et c'est aussi la loi du vol, car c'est à elle que sont dues la sustention, la propulsion et la suppression des résistances. Cette loi nous explique la possibilité des grandes migrations des rameurs, le vol sans fatigue des voiliers, et c'est grâce à elle que la locomotion aérienne est sans contredit l'obtention d'un grand travail avec le minimum d'effort. M. Maurice Lévy avait donc raison quand il disait dans son discours de l'Institut, en 1900 : « L'oiseau est une machine d'un rendement incomparablement supérieur à celui des machines les plus légères que nous sachions construire. » Mais pour comprendre la supériorité de ce rendement, il faut savoir que sur terre on fait de la locomotion tangentielle avec des résistances énormes, tandis que le vol est la locomotion immergée dans le plus mobile des fluides.

CHRONIQUE *(Suite)*

En terminant cette étude, nous indiquerons les raisons qui nous font croire à l'exactitude du principe et du mécanisme que nous venons d'exposer.

« Qui n'a pas sa petite théorie du vol à voile, plus ou moins définitive » ? écrivait M. Albert Bazin dans l'*Aérophile.* En effet, les théories ne manquent pas; il n'est guère d'auteur qui se soit occupé du vol à voile, qui, après certaines critiques des théories antérieures, n'ait préconisé la sienne : « L'ours trouve toujours ses petits si jolis », dit le fabuliste, et chacun, comme ce plantigrade, s'exagère la valeur et le mérite de son produit, C'est là un acte bien humain ; mais cependant, ce n'est pas par « amour maternel » que nous dirons que notre théorie et les lois qui découlent de son principe nous semblent l'évidence même.

Basée sur l'anatomie et la physiologie de l'oiseau, la théorie de la canalisation de l'air nous offre une base scientifique qu'aucune autre ne peut réclamer au même titre.

Elle explique par le même principe non seulement le vol du voilier lent, du vautour qu'on a pris jusqu'ici comme unique modèle du vol à voile, mais celui du voilier rapide qui échappait à toute analyse et enfin celui du rameur, qu'il soit permanent ou occasionnel, car l'anatomie et la physiologie, c'est l'étude du mécanisme du vol, parce que la structure de la machine animale volante répond évidemment à son adaptation fonctionnelle.

Cette théorie nous a permis de nous élever aux lois générales des locomotions : la présentation et la pression bilatérale par l'activité du milieu; de redescendre ensuite à l'aviation pour étudier le mécanisme de la sustention et de la propulsion. Ce double critérium de synthèse et d'analyse, d'induction et de déduction, en nous amenant aux mêmes conclusions montre que nous avons trouvé la solution définitive.

Enfin, si cette théorie reposant sur un principe général a le mérite d'élargir l'horizon et de nous donner une vue d'ensemble de la locomotion aérienne, elle a surtout celui de nous faire entrevoir la facilité de sa réalisation, ce qui sera la meilleure et la véritable preuve de son exactitude.

Si nous sommes arrivé à cette connaissance du vol, à cette conception si séduisante et si claire qu'elle s'impose à l'esprit, c'est à la méthode placée en tête du *vol à voile* que nous en sommes redevable. L'observation et l'analyse nous ont toujours guidé dans notre étude des manœuvres des oiseaux. Nous avons pu ensuite, sans crainte d'erreur, tirer des conclusions, c'est-à-dire remonter aux lois, car nous ne nous basions pas sur des hypothèses comme dans les théories mathématiques, mais sur des faits scientifiquement observés.

Pour arriver à ces conclusions, nous nous sommes heurté à des difficultés considérables. A chaque pas, il y avait contradiction absolue entre les faits et les lois classiques de l'aviation, mais en science il n'y a pas de dogmes, il n'y a que la raison, il n'y a que la vérité.

Si après leur étude du vol à voile, Mouillard et Lilienthal n'ont pu nous donner une explication suffisamment claire pour en permettre la réalisation, ces observateurs éminents, ces intuitifs de génie nous ont montré du moins leur conviction profonde qu'un jour l'homme volerait à voile. La canalisation de l'air nous fait croire ce jour bien proche et nous dirons après Mouillard : « Il ne reste plus qu'à oser ».

HYGIÈNE APPLIQUÉE

L'HYGIÈNE ET LE SERVICE DOMESTIQUE

Les écoles de servantes

Si l'éducation ménagère, hygiénique et sociale des aides de l'hôtelier a une importance incontestable, la formation des aides de la ménagère, bonnes d'enfants, bonnes à tout faire, cuisinières, femmes de chambre, valets de chambre, etc., est plus nécessaire encore ; ce ne sont plus là des connaissances de hasard, de quelques jours ou au plus de quelques semaines, ils font plus ou moins définitivement partie de notre vie.

Aussi leur recrutement, leur éducation, leur habileté professionnelle ne sauraient nous être indifférents. Ce qu'il faudrait avant tout, et on ne s'en préoccupe guère, ce serait de n'engager que des gens en bonne santé. Je parais énoncer là une vérité de La Palisse, or j'affirme, et après une enquête très sérieusement menée, que les cinq sixièmes des domestiques de Paris sont des malades, malheureuses créatures qui, poussées par la nécessité de gagner leur vie, travaillent alors qu'elles seraient mieux, sinon dans nos hôpitaux au moins dans nos asiles de convalescence ; et cela est vrai surtout pour les servantes desquelles nous nous occupons plus particulièrement aujourd'hui. Beaucoup d'entre elles, surtout parmi les bonnes domestiques, sont tuberculeuses ou près de le devenir, quelques-unes souffrent de maladies d'estomac, d'autres sont anémiques ou neurasthéniques, et il ne saurait en être autrement — ainsi que nous le verrons plus loin — étant donné leur genre de vie. Placées auprès de jeunes enfants, elles les contamineront ou les feront souffrir de l'exaspération de leur système nerveux ; placées à la lingerie ou à la cuisine, elles y seront un danger ou une cause de troubles.

Chaque maîtresse de maison devrait donc, avant de prendre une nouvelle domestique, la soumettre au sérieux examen de son médecin. Si elle ne le fait pas, du moins jusqu'à présent, c'est pour deux raisons : la première c'est que la plupart des filles refusent énergiquement de se soumettre à cette visite ; la seconde, qu'il y a une pénurie telle de domestiques qu'il faut bien, qu'on le veuille ou non, se contenter de personnes plus ou moins valétudinaires de crainte de n'en pas trouver d'autres. Cependant

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

c'est un crime véritable que de placer une personne malade auprès d'un jeune enfant, et comme les apparences peuvent être trompeuses il faudrait qu'une entente entre les mères de famille établisse comme une sorte de loi à laquelle nulle ne pourrait se soustraire, l'examen médical des femmes qui désirent s'occuper des enfants, les difficultés de recrutement dussent-elles, par cette mesure, être encore augmentées.

Elles sont très grandes en effet, et, ainsi que je le disais dans un récent rapport (1), s'accroissent de jour en jour. Elles tiennent à ce que les demandes se font de plus en plus nombreuses alors qu'il y a de moins en moins de jeunes filles qui se destinent à servir : les deux causes ont d'ailleurs une commune origine dans l'émancipation de la femme. En effet, en prenant une place plus importante dans la vie économique des différents pays, les femmes ont été dans l'obligation de confier une partie du travail domestique qu'elles assumaient elles-mêmes à des mercenaires. Telle qui se serait autrefois contentée d'une femme de ménage, augmentant aujourd'hui les ressources de la famille par un travail rémunéré, se fait remplacer pour les occupations ménagères par une bonne à tout faire ; telle autre, écrivain ou docteur, double l'unique servante à laquelle elle aurait droit si le gain du mari alimentait seul la caisse familiale.

Quant aux jeunes filles du peuple, les velléités d'indépendance qui rendent les femmes cultivées désireuses de contribuer à la dépense de la maison, et au besoin d'y suffire seules, leur font fuir le service et la servitude, elles lui préfèrent l'usine qui leur laisse un semblant de liberté, les accueille les bras ouverts, et, grâce au perfectionnement apporté à son outillage, ne leur demande qu'un apprentissage de quelques heures pour un travail machinal qu'elles trouvent infiniment plus agréable que les occupations ménagères, très absorbantes, très fatigantes et qui exigent, pour être bien remplies, de la méthode et du raisonnement (2).

Sans doute l'étranger nous envoie quelques aspirantes au tablier blanc; la plupart d'entre elles nous arrivent aussi prétentieuses qu'elles sont ignorantes, la plupart semblent s'imaginer qu'il suffit de mal parler le français pour avoir droit à des égards particuliers.

Cette rareté du personnel diminue les chances d'entente entre employeuses et employées ; les maîtresses de maison lasses de chercher, sans la trouver, la jeune fille qui leur conviendrait vraiment, prennent la première venue et la source des difficultés et des conflits est ouverte !

Une fois casées, voyons comment se passent les choses : Françaises et étrangères entrent en général en service sans avoir été le moins du monde préparées aux fonctions qu'elles doivent remplir ; filles de milieux modestes, souvent même pauvres, tout leur est sujet à étonnement ou à crainte. Elles nous font penser au petit chien que Maurice Maeterlink nous présente dans son *Double Jardin* : « Que d'ordres, que de dangers, que de problèmes, que d'énigmes il faut classer dans la mémoire surchargée !... »

Mme Baulu, dans son intéressant ouvrage, *Modeste Autome*, nous raconte avec verve les débuts de la malheureuse orpheline, élève d'un couvent, promue tout à coup bonne à tout faire, ignorante de tout, alors qu'elle devrait tout savoir, la cuisine, le ménage, le blanchissage, etc : « Madame est sans cesse *sur mon dos* et me poursuit pour des vétilles qui, avec un peu de raison, ne vaudraient pas plus que ça la peine de s'en soucier : ce sont « les moutons » que je laisse sous les armoires, mes verres qui ne brillent pas suffisamment, la viande trop cuite, les légumes pas assez, une brosse oubliée dans la chambre à coucher, un seau au salon !... »

Et la petite orpheline regrette son couvent et en arrive à juger ainsi ses maîtres : « Mais les maîtres, à voir déjà, par ceux-ci, qu'ils sont désordonnés, exigeants, paresseux, durs, défiants, bougons, vétilleux, avares, aussi indulgents pour leurs vices qu'insupportables aux travers des domestiques, je me sens pousser à leur égard, je vous le dis, un prodigieux mépris. Et allez donc, après cela, travailler pour eux ! »

Et allez donc, après qu'un jugement de cette sorte s'est formulé dans l'âme d'une enfant, rêver de confiance, d'entente, de direction morale de la servante par la maîtresse ! Le fossé est creusé, les commensales, qui pourraient s'entr'aider si joyeusement, si utilement aussi, vivent dans une inimitié parfaite, bien plus, le jugement porté par Modeste sur ses premiers maîtres, elle le généralisera à tous les maîtres et pour tous sera distante, sinon hostile.

Peut-être pourrait-on demander aux maîtresses de maison qui savent bien que l'éducation professionnelle de leur servante est très incomplète de ne pas exiger d'elle pour commencer plus qu'elle ne peut donner ; mais n'oublions pas que bien souvent cette étrangère n'a été introduite dans leur maison que pour faire un travail que les ménagères n'avaient pas le temps de faire elles-mêmes et qu'il leur faut plus longtemps pour l'enseigner à une autre que pour l'effectuer, d'où une irritabilité dont la jeune apprentie est plus ou moins la victime. D'autre part, mainte maîtresse de maison est elle-même inexperte en choses ménagères, il en résulte un manque de netteté, de précision dans les indications qu'elle donne et parfois même une contradiction dans les ordres qu'elle distribue trop libéralement. Enfin, l'observation, même justifiée, irrite la débutante et la dispose mal à en bénéficier.

D'autant plus que cette maîtresse qui se préoccupe si sérieusement de ne pas trouver de « moutons » dans les coins, de ne pas voir ébrécher ses assiettes ou tacher ses tapis, paraît ne pas se préoccuper le moins du monde du jeune être humain qu'elle a près d'elle, qui ne connaît rien de la vie et n'a personne, non seulement à aimer, mais à qui adresser une parole confiante.

(1) Mémoires et documents du Musée social, décembre 1911.

(2) En 1866 on comptait en France 1.311.471 femmes servantes, on n'en comptait plus que 703.148 en 1896 et depuis le nombre a encore diminué.

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

Le plus souvent la jeune fille arrive de la campagne, a l'habitude du grand air ; où cette maîtresse si exigeante va-t-elle la loger pour que, au moins durant son sommeil, ses jeunes poumons respirent de l'air pur et se débarrassent des poussières que par profession ils emmagasinent toute la journée?

Léon Frappié, dans sa *Figurante*, nous décrit la chambre de son héroïne : « La prétendue chambre n'était qu'un cabinet noir, *prenant l'air par un châssis dans la cuisine* ; un lit de fer et une table de bois blanc le meublaient d'un seul côté ; le concierge leur adjoignit la malle, qu'il colla au mur d'un coup de pied ». Ailleurs les chambres sont au sixième, là le danger moral vient s'ajouter aux mauvaises conditions d'hygiène. Le savant professeur Letulle au Congrès international de la tuberculose a exposé, à côté d'une cellule de Fresne, une chambre de domestique d'une riche maison des Champs-Elysées ; le prisonnier est mieux logé que la servante. Entourée d'autres serviteurs, hommes et femmes, mal défendue de leurs propos, de leurs entreprises, la pauvre fille des champs est bientôt corrompue, compromise et son isolement hâte sa perte plus encore que la misère de sa chambrette. L'incurie qui préside à son installation préside à tous les actes essentiels de sa vie : alimentation, vêtements, soins personnels, promenades.

Au début, dans les maisons peu fortunées, sa part est en général très réduite, surtout pour un estomac de campagnarde habitué aux volumineuses potées, pour lequel la satiété dépend surtout de la sensation de plénitude.

Plus tard, lorsqu'elle monte en gages, en même temps qu'elle monte dans l'échelle sociale des maîtres, elle n'a déjà plus le robuste appétit qu'elle avait apporté du pays ; les privations, la chaleur et l'intoxication des fourneaux l'ont anémiée, il faut, pour exciter sa faim, les épices et les viandes ; elle laisse de plus en plus les légumes qui seraient pour elle, une sédentaire, l'aliment de choix, abuse du café et parfois du vin et glisse ainsi, plus souvent qu'on ne pense, à l'alcoolisme.

Son vêtement, c'était d'abord le costume du pays, bientôt elle le trouve incommode et peu pratique — ce qui est vrai d'ailleurs car il la fait trop remarquer — et elle adapte sa mise à celle de ses collègues. Elle porte des blouses à empiècements ajourés qui la mettent dans les meilleures conditions pour contracter toutes les maladies de l'appareil respiratoire, car elle néglige presque toujours, au sortir de sa cuisine surchauffée, de mettre un manteau ou un fichu pour aller faire les commissions de quartier.

Les soins qu'elle donne à sa personne restent à peu près les mêmes que ceux qu'elle lui accordait chez elle, sauf l'adjonction de la traditionnelle poudre de riz. C'est dire combien ils sont sommaires. Personne ne lui apprend en quoi consiste la véritable propreté, elle ignore que ses mains qui, sans être proprement lavées et brossées, passent d'un office à un autre servent de véhicule aux pires contagions, et devient ainsi, par ses fonctions mêmes, un porteur de germes redoutable pour elle et pour la famille dans laquelle elle se trouve placée.

Quant à ses promenades, peut-être paraîtra-t-il extraordinaire à bon nombre de ménagères que l'on puisse même s'en préoccuper. Et, cependant, n'est-il pas inhumain vraiment de condamner à une claustration complète cette jeune plante humaine qui jusqu'à présent a vécu au grand air du matin au coucher ? Sans doute elle sort pour les commissions, les emplettes, mais ces sorties rapides sont loin de suffire à son organisme, pour faire l'équilibre des mauvaises conditions d'hygiène dans lesquelles elle vit, elle dort. Je n'ignore pas non plus que les domestiques sérieuses, déjà fatiguées de leur travail, seraient les premières à refuser une ou deux heures de promenade par jour, remarquez que la promenade pourrait servir pour une course utile à la maison — mais il faudrait tâcher de leur en faire comprendre l'incontestable utilité. Combien physiquement et... moralement la promenade faite en plein jour, avec l'agrément de la maîtresse serait préférable aux nocturnes sorties qui n'ont d'abord pour raison que le besoin d'aérer les poumons de nos suivantes — ce qui, encore une fois, est indispensable — et qui finissent par les mettre en relation avec toute une population interlope, qui les incite, peu à peu, à fréquenter les bals, les cafés-concerts d'où elles rentrent à une heure tardive, sans même avoir respiré l'air pur qu'elles étaient allées chercher, mais ayant ajouté une fatigue aux autres, ayant raccourci leurs heures de repos et préparé à l'éclosion de toutes les maladies physiques et morales leur organisme surmené !

***

Constater le mal c'est bien, y trouver des remèdes c'est mieux.

Comment déterminer un plus grand nombre de jeunes filles à embrasser la carrière de domestiques?

Comment leur apprendre leur métier de façon rationnelle?

Comment enfin les soustraire au péril physique et moral qui les guette et dont nous subissons le contre-coup immédiat?

Chercher comment on déterminera un plus grand nombre de femmes à devenir servantes, c'est affirmer implicitement qu'il y a pour elles des avantages à remplir cette situation : ils existent en effet et seront d'autant plus certains que leur activité sera classée au même rang que tous les autres métiers et que l'ouvrière ménagère aura remplacé la servante.

La jeune fille isolée que les circonstances obligent à gagner sa vie, qui est admise dans une honnête famille que dirige une maîtresse de maison experte et consciencieuse est dans des conditions de sécurité exceptionnelles, en même temps que des plus productives ; elle a un avantage de plus, c'est de les préparer à ses futures fonctions de ménagère et de mère.

Il faudrait en persuader les fillettes de nos écoles primaires, celles qui, au sortir de la classe, vont à l'atelier. Tout aussi bien que leurs parents elles ne

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

tiennent compte que du chiffre des gages sans songer aux économies qu'elles réalisent à être nourries, logées, blanchies. C'est un des travers de la famille ouvrière de ne jamais évaluer que l'argent brutal ; c'est ainsi que la femme abandonne son foyer pour l'usine où en réalité elle gagne moins qu'elle n'aurait économisé en restant dans son intérieur.

Mme Baulu nous dit : « Etre domestique n'est pas une carrière. Il s'agit d'en établir une avec d'abord de la considération, un apprentissage, des règlements, des protections, toutes les garanties sociales enfin dont s'entourent les autres professions. » Et cela est très vrai, quoiqu'il soit peut-être plus pratique d'intervertir l'ordre des facteurs et de dire qu'il faudrait d'abord l'apprentissage, pour amener ensuite la considération. Tout individu qui connaît son métier, ce métier fût-il le plus humble, acquiert par cela même une sorte d'autorité d'où naît la considération.

On a pensé que cet apprentissage ne pouvait se faire logiquement que dans une école ; aussi les pays éclairés d'Europe, l'Angleterre, les Pays-Bas, les pays scandinaves, l'Allemagne, la Suisse ont-ils créé des écoles de servantes. En Allemagne, elles se trouvent partout où sont des écoles normales d'enseignement ménager ; en Suisse ce sont, le plus souvent, de simples écoles ménagères qui se chargent de cette préparation. Nulle part le nombre des élèves n'est ce qu'il devrait être. Chargée, il y a deux ans, d'une mission du Musée social pour étudier les écoles de servantes en Suisse, j'en suis revenue avec le sentiment que d'ici peu d'années les quelques écoles qui se partagent les rares apprenties qui viennent à elles finiront par se transformer, comme l'ont déjà fait la plupart de leurs devancières, en écoles ménagères pour la petite bourgeoisie.

Les filles du peuple qui se décident à entrer en condition désirent gagner de l'argent *immédiatement* et quand bien même l'école de servantes les accueillerait gratuitement, et quand elle leur assurerait pour l'avenir des places mieux rétribuées, on n'arriverait pas à faire changer leur manière de voir. Ce serait cependant un progrès véritable et une sécurité très grande de savoir que notre cuisinière se rend compte de l'importance qu'il y a pour ceux qui consomment les repas qu'elle prépare à ce que ses mains soient bien nettes, ses vêtements propres et à ce qu'elle protège les aliments des poussières pendant qu'elle balaie.

Ce serait une chose merveilleuse et la meilleure des prophylaxies, si la formation morale de cette servante lui faisait une obligation de se soumettre aux conséquences des notions d'hygiène acquises à l'école.

Mais pour cela, encore une fois, il faudrait que les jeunes filles acceptassent de fréquenter cette école, et je ne vois pour l'instant qu'un moyen de les y décider, c'est de les rétribuer, pendant qu'elles y seraient, au taux même auquel elles pourraient prétendre si elles étaient placées. La mesure est onéreuse, je la crois seule efficace; d'ailleurs, petit à petit les œuvres pourraient — en imposant un droit de placement très lourd aux maîtres de maison qu'elles pourvoiraient d'un personnel compétent — rentrer au moins dans une partie de leurs débours.

Pour que la tentative donne tous les résultats qu'on est en droit d'espérer, il faudrait encore que l'école des servantes trouvât son contre-poids dans des écoles ménagères destinées aux jeunes filles de la bourgeoisie et assidûment fréquentées par elles. Elles n'y apprendraient pas seulement la science du ménage, mais celle, plus difficile, de diriger leurs aides ; il serait nécessaire d'ailleurs qu'une entente existât entre l'école des servantes et celle des maîtresses afin qu'il y ait concordance entre l'enseignement donné aux unes et les exigences des autres. Un exemple me fera mieux comprendre, le professeur de l'école des servantes à propos des porteurs de germes aura terminé son cours par une application au service à peu près formulée en ces termes : « Donc puisqu'il est admis que même une personne bien portante peut contaminer son entourage, qu'une bonne partie des contagions vient par la salive et que tout être qui parle en projette de fines gouttelettes, *vous ne parlerez jamais* en servant. »

La leçon est comprise, la servante, le serviteur entrent en place, chez une châtelaine des plus huppée. Mettons que ce soit la baronne de Stettin de la « Flambée ». Au premier acte, le domestique paraît sur la scène tenant à la main un plateau sur lequel sont rangées symétriquement les tasses à café. A peine a-t-il franchi le seuil du salon que la baronne lui adresse une question qui exige une réponse immédiate. Élevé à notre école, il devrait rester coi, et ne répondre que lorsqu'il se serait débarrassé de son plateau, mais la baronne qui n'a pas assisté aux mêmes leçons s'offusquerait de cette manière de faire et le serviteur répond abondamment, figé à sa place, ainsi que l'exige l'ancien décorum, puis il dépose sur la table les tasses que la bienséance la plus élémentaire ne permet même pas aux convives d'essuyer!..

Dans certaines régions d'Allemagne, à Munchen-Gladbach, par exemple, on a pensé que la manière la plus simple d'établir une école ménagère-ouvrière, et même une école de servantes, pouvait bien être de confier chaque enfant, au sortir de l'école, à une mère de famille ayant besoin d'aide. Pour que le système soit vraiment recommandable il faudrait d'abord connaître les aptitudes et le savoir de cette personne, puis la mesure dans laquelle elle userait de sa jeune apprentie.

En tous cas, qu'il s'agisse de l'école ou de la maîtresse-professeur, il est certain que l'élève acceptera mieux que la servante en fonctions les indications qui lui seront données, les observations qui lui seront faites. Ajouterai-je qu'elles seront faites autrement? Même une femme peu expérimentée parlera sur un autre ton à une jeune fille qu'elle est chargée d'instruire qu'à une aide qu'elle a engagée pour la servir ; pour celle-là, et quelle que soit sa bonté, le reproche latent se cache sous l'enseignement et finit par créer entre les deux partis les difficultés que je disais plus haut.

En réalité le plus difficile n'est pas de créer des

HYGIÈNE APPLIQUÉE *(Suite)*

écoles de domestiques, ni même de les faire suivre par les jeunes filles, mais de trouver les personnes vraiment capables de les diriger et de donner à ces élèves très spéciales, comme instruction et comme éducation, des leçons qui leur soient vraiment profitables, dans les milieux si différents du leur, où leur travail les conduit, des leçons qui relèvent réellement des connaissances scientifiques que nous possédons actuellement.

L'établissement des programmes d'une telle école — que je ne rêve pas en tous points semblables à ceux qui existent déjà — et du détail des leçons, tant théoriques que pratiques qu'on y devrait faire, me semble bien l'une des plus curieuses, des plus intéressantes et des plus utiles études que l'on puisse entreprendre : nous pourrons y revenir.

* * *

Mais ces programmes établis et réalisés, c'est-à-dire la préparation morale et technique de la jeune servante faite, il faudrait encore, pour donner à ses fonctions l'allure d'un métier, élaborer des protections, des règlements, tels qu'ils existent dans toutes les professions. C'est la seule manière de la garantir du péril physique et moral qui la guette, c'est la seule manière de travailler efficacement pour elle et pour celles qui l'emploient.

Cette réglementation sera malaisée, je le sais, elle n'en devient pas moins indispensable et il faut qu'elle soit établie avec l'assentiment et le concours des maîtresses. Car le plus souvent — nous en avons eu récemment un exemple frappant — les domestiques livrés à leurs seules forces obtiennent des semblants de privilèges qu'ils sont les premiers à regretter.

La question est brûlante; elle mérite d'intéresser les esprits élevés ; abandonnée à sa naturelle évolution, elle aboutira à la disparition des aides-domestiques, dirigée avec intelligence et amour, elle peut devenir une contribution des plus intéressantes à la défense morale, physique et sociale de la jeune fille du peuple et par elle au développement plus complet et plus rapide de la classe ouvrière.

A. MOLL-WEISS.

NÉCROLOGIE

ANTONIN PONCET (1846-1913)

Le professeur Poncet est mort subitement la semaine dernière dans sa propriété de Culoz, à l'âge de soixante-sept ans. Cette fin brutale a surpris tous ceux qui connaissaient cet homme alerte, élégant et plein de vie qu'était Antonin Poncet.



Phot. Waléry.
ANTONIN PONCET

Bien que professeur à la Faculté de médecine de Lyon, il était sans cesse dans le milieu médical parisien où il venait terminer sa carrière comme il l'y avait commencée. Docteur et agrégé de chirurgie de la Faculté de Paris en 1879, Poncet fut nommé professeur de médecine opératoire à la Faculté de médecine de Lyon en 1882 et professeur de clinique chirurgicale en 1890. C'était donc un chirurgien. C'est en cette qualité qu'il assista Carnot poignardé par l'anarchiste Caserio, arrêtant de la main sur le marchepied du landau présidentiel l'hémorragie qui tua le président. Il publia de nombreux travaux de chirurgie sur les maladies des os, de la prostate, etc.

Mais son premier titre de gloire est d'avoir construit presque entièrement l'histoire de l'*actinomycose* humaine. Cela suffirait à soi seul pour illustrer une vie. Mais cela ne suffit pas à l'activité du professeur lyonnais et son esprit créateur sut ouvrir une autre voie, large, belle, immense, pleine de butin pour de nombreux lustres. Il aurait pu, s'il l'avait voulu, profitant de son titre de professeur de clinique chirurgicale, s'occuper uniquement d'une clientèle rémunératrice. Mais cela répugnait à cet esprit distingué. Depuis 1896, il s'était consacré à une étude de pathologie générale qui touche plus à la médecine qu'à la chirurgie, à celle de la *tuberculose*, dont il avait découvert une forme nouvelle, capable d'une répercussion considérable sur toute la pathologie médico-chirurgicale : la *tuberculose inflammatoire* dont nous parlons un peu plus loin. Entraîné sur ce sillon, il abandonna Lyon et la chirurgie et vint à Paris convaincre l'école parisienne. Plein de son idée, enthousiaste d'invention, plein d'une ardeur que ne connaissent pas les sceptiques, on le voyait sans cesse à la Société de chirurgie, à la Société médicale des hôpitaux, à l'Académie de médecine, apporter le fruit de ses travaux et soutenir avec intelligence, bonne grâce et talent, les discussions les plus orageuses, qui ne lui furent pas ménagées.

Lorsque fut découvert le bacille de Koch en 1882, l'histoire anatomique de la tuberculose, construite de toutes pièces par l'observation intelligente de Laennec se résumait à deux formes de la maladie : la tuberculose commune *à tubercules* et la tuberculose *caséeuse*. Hors cela, pas de tuberculose. Les idées classiques étaient si décidément ancrées dans

NÉCROLOGIE *(Suite)*

les esprits, qu'il ne venait à l'idée de personne, qu'il pût exister une maladie humaine due au bacille de Koch sans tubercules, sans cellules géantes, sans caséification. Cela est si vrai, qu'à chaque lésion anatomique d'allure banale, surajoutée au processus tuberculeux classique, on attribuait une origine également banale surajoutée, telle qu'une association microbienne, pneumococcique ou staphylococcique. Cela est si vrai encore que, quand M. Landouzy créa la typho-bacillose et la pleurésie tuberculeuse, il considérait que la première était prétuberculeuse, et qu'à la seconde, macroscopiquement banale, répondaient des tubercules microscopiques

Poncet, avec une rare sagacité clinique, sut découvrir une troisième forme de tuberculose, jusqu'alors absolument insoupçonnée, une tuberculose qui n'avait rien du tubercule, ni de la caséification et qui se manifestait anatomiquement par des lésions absolument banales, de réactions cellulaires et fibreuses, comme on en rencontre dans toutes les inflammations subaiguës et chroniques, et qu'il baptisa pour cela *tuberculose inflammatoire.* Ce terme est peut-être critiquable, et l'appellation de *uberculose non folliculaire*, proposée depuis par Landouzy, est peut-être plus exacte, puisqu'elle est anatomique comme celles auxquelles elle s'oppose, mais elle individualise nettement la personnalité tuberculeuse qu'elle désigne.

C'est la découverte du rhumatisme tuberculeux qu'il fit en 1896, qui amena progressivement Poncet à la conception de la tuberculose inflammatoire, non pas comme beaucoup se sont plu à le dire, par des remarques cliniques superficielles, mais par une lente et minutieuse observation des malades. Nous ne pouvons résister au désir de rappeler ici la façon dont Poncet est arrivé à sa conception du rhumatisme tuberculeux et de la tuberculose inflammatoire dont elle est sortie, et qu'il a narrée lui-même dans son livre sur le rhumatisme tuberculeux (1).

« Maintes fois dans des leçons cliniques, nous appelions l'attention des élèves sur ce fait bien étudié par Bonnet, de la transformation, in situ, d'arthrites rhumatismales en tumeurs blanches, sur la coexistence, chez les phtisiques, du rhumatisme articulaire, aigu ou chronique, et de lésions nettement tuberculeuses des os ou des articulations. Sous l'influence de ces faits, une compréhension nouvelle se fit progressivement jour dans notre esprit, grâce à de constantes observations au lit du malade.

« En 1896, une observation clinique, dans l'espèce plus démonstrative, me révéla le rhumatisme tuberculeux

« Il s'agissait d'un enfant de quinze ans, qui entra dans mon service avec une coxo-tuberculose suppurée, il présentait, en outre de lésions pulmonaires dont la nature n'était pas douteuse, des synovites des gaines du poignet, des polyarthrites multiples des articulations interphalangiennes. Une pléiade de ganglions cervicaux signalait clairement encore la tuberculose. Quelques jours après son entrée à l'Hôtel-Dieu, il fut atteint d'un rhumatisme articulaire aigu, occupant les articulations des genoux et des pieds. Celui-ci tourna bride assez brusquement quelques semaines plus tard ; à quelque temps de là, il se présenta de nouveau avec la même allure.

« Ces associations pathologiques m'intriguèrent d'abord beaucoup. A la réflexion, je ne pus moins faire que de les rattacher les unes aux autres, et de les attribuer à une même cause. L'enfant ne présentait pas d'autre infection actuelle ou antérieure, que de la tuberculose. Il n'était que tuberculeux, et c'est son infection bacillaire qu'il me sembla tout à fait rationnel de mettre en cause. Je songeai alors, au nom de la pathologie générale et de l'observation journalière, qu'il n'y avait aucune raison pour isoler la tuberculose, et pour l'exclure des infections capables d'engendrer un pseudo-rhumatisme.

« Cette hypothèse, si vraisemblable, prit corps rapidement au contact des faits, et bientôt le rhumatisme tuberculeux, né de l'observation clinique, se révélait à nous, avec toutes les modalités des rhumatismes infectieux...

« A ce moment, agrandissant notre conception, nous fûmes conduits par l'observation minutieuse des faits, à la notion de la tuberculose inflammatoire. »

C'est ainsi que Poncet démontra la nature tuberculeuse non seulement d'un grand nombre de *pseudo-rhumatismes* mais de *lésions osseuses* variées, cataloguées jusqu'alors par les chirurgiens comme entités morbides, telles la scoliose, la tarsalgie et le pied plat, le genu valgum, des *lésions fibreuses* diverses telles que la camptodactylie, la rétraction de l'aponévrose palmaire, etc., enfin toutes sortes de scléroses diverses atteignant le cœur, l'estomac, le rein, le foie, etc. La conséquence de cette extension raisonnée de la tuberculose inflammatoire fut que la diathèse arthritique elle-même opposée par des années de routine à la tuberculose, dont on la considérait comme l'antagoniste, devient avec Poncet la manifestation d'une tuberculose scléreuse polyviscérale. Si d'autres infections sont capables de totaliser les manifestations multiples de cette diathèse, du moins la tuberculose en réclame la plus grande part et, dit Poncet, « si le mot arthritisme doit être conservé, il ne doit pas avoir très souvent d'autre signification que celle du terrain vacciné contre une tuberculose maligne » (2).

Chaque fois qu'un esprit original s'écarte de la tradition routinière et se hasarde sur le chemin de la Vérité, il y rencontre l'Envie et la Médiocrité, armées du Mensonge et de l'Incrédulité.

Poncet ne put s'y soustraire. Comme il le dit lui-même, « ce fut avec scepticisme et ironie que l'on accueillit la conception de la tuberculose inflammatoire. »

Il supporta le sarcasme avec une vaillance élégante ; il sut malgré les sourires, et les voix qui couvraient la sienne, faire entendre ce qu'il voulait dire. Et sa persévérance a porté ses fruits. La tuberculose inflammatoire est tellement démontrée que chaque jour son domaine s'agrandit sous son nom primitif ou sous son autre appellation de tuberculose non folliculaire. Peu importe que les chercheurs d'aujourd'hui oublient quelquefois ce nom de Poncet, le temps saura lui rendre justice. Les années s'écouleront, les hommes passeront, les passions individuelles et l'intérêt particulier ne mettront plus obstacle à l'exacte attribution des mérites de chacun, et l'on dira la *Tuberculose de Poncet* pour désigner la tuberculose inflammatoire ou non folliculaire, comme on dit le tubercule de Laennec ou la granulie d'Empis.

Qu'il me soit permis d'apporter ici un hommage attristé à ce créateur d'école, épris de son art, convaincu, et plein d'enthousiasme qui voulut bien m'honorer de son amitié. G. MILIAN.

(1) PONCET et LERICHE, Le Rhumatisme tuberculeux, p. 5, Doin et fils, 1909.

(2) PONCET et LERICHE, La tuberculose inflammatoire, p. 6


Labor DURET & RABY
à MARLY-LE-ROI (S&O.)
MARQUE DÉPOSÉE
ÉCHANTILLONS & BROCHURES
FRANCO sur DEMANDE
CHOLÉOKINASE
TRAITEMENT SPÉCIFIQUE
DE L'ENTÉROCOLITE MUCOMEMBRANEUSE
de la Constipation liée à l'insuffisance biliaire
DES DYSPEPSIES INTESTINALES
DE LA LITHIASE BILIAIRE
6 à 8 ovoïdes par jour
THAOLAXINE
LAXATIF RÉGIME

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



MÉDECINE DES GENS DU MONDE

Aucun remède Docteur ?...
Mais alors, la potion de **Rivière**, *ce n'est donc pas contre le mal de mer ?*

DIÉTÉTIQUE

Bouillie à la farine de blé.

15 grammes farine de blé,
15 grammes de beurre,
250 grammes d'eau,
1 gramme de sel.

Délayer la farine dans un peu d'eau froide. Ajouter le sel, le beurre, le reste de l'eau *bouillante*, et faire cuire lentement pendant 15 minutes.

On peut relever le goût et la saveur nutritive de cette bouillie en y ajoutant une cuillerée à café *d'extrait de viande*, 3 cuillerées à soupe de *crème* de lait, et en « liant » avec un jaune d'œuf.

Préparer de la même manière : *potage farine de riz, de maïs*, etc.

Bouillie à la farine de blé et cacao.

30 grammes de farine,
20 grammes de cacao,
2 morceaux de sucre,
1/2 litre de lait.

Délayer, dans un peu de lait *froid*, la farine de froment et la poudre de cacao. Verser dans le reste du liquide ainsi que le sucre, et faire bouillir lentement pendant 15 minutes.

Bouillie à la farine d'orge.

30 grammes de farine d'orge,
1/2 litre d'eau (lait ou bouillon, suivant les indications).
1 morceau de sucre,
1 gramme de sel.

Délayer la farine dans un peu d'eau. Verser ce mélange bien homogène dans le reste du liquide, et faire bouillir lentement pendant 15 minutes, en agitant sans cesse.

Œufs brouillés.

2 œufs frais,
5 grammes de beurre,
1 gramme de sel.

Enduire de beurre une assiette émaillée qu'on place au bain-marie, de telle façon qu'elle recouvre complètement le vase où est l'eau, sans que la vapeur puisse aller dans l'assiette, 2 minutes après que l'assiette est chauffée, y battre les œufs, les saler, et remuer de suite avec une cuillère en bois, jusqu'à formation de bouillie claire. Servir dans l'assiette chaude.

On peut ajouter aux œufs brouillés du jambon maigre coupé par menus morceaux.

Œufs brouillés au sucre.

2 œufs frais,
2 cuillerées à soupe de crème de lait,
1 gramme de sel,
1 cuillerée à café de sucre,
1/2 cuillerée à café de jus de citron,
5 grammes de beurre.

Même manière de procéder que pour la préparation précédente.

Purée de carottes.

125 grammes de carottes jeunes,
25 grammes de beurre,
250 centimètres cubes de bouillon,
1 pincée de sel,
1 pincée de sucre.

Éplucher les carottes, les couper en petits morceaux et faire cuire dans le bouillon en ajoutant une pincée de croûte de pain ramolli dans de l'eau. Passer au tamis et porter de nouveau sur le feu avec le beurre et un peu de sucre et de sel.

Purée de fonds d'artichauts.

3 fonds d'artichauts,
15 grammes de beurre,
10 centimètres cubes de bouillon.

Faire cuire les fonds d'artichauts dans de l'eau jusqu'à ce qu'ils s'écrasent sous le doigt. Les réduire en purée, avec un pilon. Faire cuire ensuite avec le bouillon et le beurre jusqu'à consistance voulue.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Hémorragies de la fièvre typhoïde

Donner, toutes les heures, à l'heure, une cuillerée à soupe de la potion :

Ergotine	4 gr.
Acide gallique	0 gr. 50
Sirop de térébenthine	30 gr.
Eau	120 gr.

En même temps, donner toutes les heures, à la demi, une cuillerée à soupe de la seconde potion :

Chlorure de calcium	4 grammes
Sirop d'opium	30 —
Eau distillée	120 —

Une cuillerée à soupe toutes les deux heures, et alternativement avec une potion d'ergotine (A. Robin).

Ou mieux :

Ergotine	3 grammes.
Chlorure de calcium	4 —
Eau distillée	150 —

Une cuillerée à bouche toutes les deux heures.

Et dans l'heure intercalaire, faire prendre :

Extrait thébaïque	10 centigr.
Sirop d'écorces d'oranges amères	60 grammes.
Eau distillée	140 —

Une cuillerée à soupe toutes les deux heures. (Hirtz).

Aménorrhée chlorotique

Prendre chaque jour quatre à huit des pilules :

Safran de mars apéritif	0 gr. 10
Poudre d'aloès	0 gr. 10
Poudre de safran	0 gr. 15
Extrait d'armoise	Q. s.

Pour une pilule non argentée, n° 40. (Alb. Robin).

Hémorragie intestinale.

Immobiliser l'intestin en faisant prendre de l'*opium* (extrait thébaïque 10 centigrammes en potion).

Ou bien :

Chlorure de calcium	4 grammes.
Sirop d'opium	30 —
Eau distillée	120 —

Ou encore administrer l'*eau de Rabel* en limonade glacée, ou le *perchlorure de fer* à faibles doses, ou la *ferropyrine*, ou les *poudres* inertes.

Eau de Rabel	2 grammes.
— distillée	120 —
Sirop de ratanhia	30 —
Benzonaphtol	5 grammes.
Salicylate de bismuth	10 —
Extrait thébaïque	10 centigr.
Sirop de ratanhia	30 grammes.
Julep gommeux	150 grammes.

Par cuillerées (Le Gendre).

Employer préventivement, pour éviter les entérorragies, le *chlorure de calcium* par la voie buccale, à la dose de 2 à 3 grammes.

En cas d'anémie aiguë : position déclive ; *excitants* et *stimulants diffusibles*. Injections d'*éther* et de *caféine*, alternativement.

Recourir à l'*injection intraveineuse d'eau salée* (sérum artificiel), à la dose de 1/2 à 1 litre, à 38°.

Chlorure de sodium	7 grammes.
Eau distillée stérilisée	1 000 —

(Herzen).

Paludisme chronique.

Poudre de quinquina gris	ãã 60 centigr.
Poudre de quinquina rouge	
Poudre de quinquina jaune	

Pour 1 paquet : 3 paquets par jour, après les repas dans une tasse de café. (Herzen)

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

SEMAINE MÉDICALE. — **La calciréaction et sa signification diagnostique** (G. Rodillon, n° 37, 10 septembre 1913).

Chez les tuberculeux, la désassimilation des tissus organiques est active et donne lieu par autophagie à la production de substances de désassimilation *acides* qui solubilisent la chaux organique et l'entraînent en presque totalité par la voie rénale.

Donc, en présence d'un malade chez lequel on a quelques raisons de soupçonner la tuberculose, on a intérêt à pratiquer le *calcidiagnostic* par les urines, c'est-à-dire à employer un moyen simple et rapide de déterminer instantanément la teneur en chaux de l'urine d'un malade.

Connaissant le régime alimentaire suivi et le taux de l'élimination calcique donné par la *calciréaction*, on pourra se rendre compte de la situation dans laquelle se trouve le malade au point de vue de l'excrétion calcique.

PRESSE MÉDICALE. — **La luétine-réaction (cuti-réaction de la syphilis)** (Pr Hideyo Noguchi, n° 76, 17 septembre 1913).

Comme dans la tuberculose, il est possible d'obtenir une cuti-réaction dans la syphilis, mais avant Noguchi, personne n'avait eu l'occasion de la réaliser, en raison du manque de cultures pures du *Treponema pallidum*. Cette luétine-réaction est désormais possible ; la luétine préparée par Noguchi contient plus de six races de *Treponema pallidum* ; elle est conservée à la chambre froide et diluée avec du sérum au moment de l'emploi.

Quand la luétine-réaction est positive, la réaction peut se présenter sous trois formes : 1° la *forme papuleuse* se manifeste vingt-quatre à quarante-huit heures après l'injection par une papule rouge, indurée, surélevée, d'une dimension de 7 à 10 millimètres. Elle augmente progressivement pendant deux ou trois jours, puis diminue graduellement et finit par disparaître en sept à dix jours ; 2° la *forme pustuleuse* débute après la précédente ; au bout de quatre à cinq jours, on voit apparaître de petites vésicules, puis se forme une pustule. Le sujet accuse quelquefois un prurit plus ou moins intense ; 3° la *forme torpide* se caractérise par la lenteur dans l'apparition de l'élément typique. Brusquement, parfois deux ou trois semaines après l'injection apparaît un élément presque toujours pustuleux.

Or, cette luétine-réaction est pratiquement absente ou très légère chez les personnes présentant des accidents syphilitiques primaires ou secondaires, tandis qu'elle est toujours positive dans les cas chroniques ou latents. Dans les cas de syphilis héréditaire, la réaction est d'ordinaire positive ; *dans la syphilis cérébro-spinale, la réaction est inconstante*.

D'autre part, la luétine-réaction peut manquer lorsque le Wassermann est fortement positif et, par contraste, dans les syphilides tertiaires, aussi bien que dans la syphilis héréditaire, les deux réactions peuvent être présentes en même temps.

Chez les spécifiques soumis à un traitement énergique, la Wassermann-réaction diminue et finit par disparaître, tandis que la luétine-réaction parfois absente ou très légère au début devient plus intense au moment où la Wassermann-réaction disparaît.

La luétine-réaction donne un moyen de déceler la syphilis à un stade chronique ou latent dans lequel les symptômes cliniques de Wassermann-réaction sont temporairement absents. Luétine-réaction négative dans les cas chroniques de syphilis où les symptômes sont graves et Wassermann-réaction positive, indiquent un pronostic défavorable.

LYON CHIRURGICAL. — **La résection physiologique du ganglion de Gasser ou neurotomie rétrogassérienne dans le traitement des névralgies faciales rebelles** (Fritz de Beule, t. X, n° 3, 1er septembre 1913).

A côté de la gassérectomie dont la réputation s'était établie solide après vingt ans d'épreuves brillamment soutenues, à côté de l'extirpation du ganglion de Gasser, vient de surgir une intervention rivale, « menaçant sérieusement son prestige, ou plutôt en voie de la détrôner et de la supplanter complètement. Cette intervention nouvelle consiste dans la simple section de la racine du trijumeau entre le ganglion et la protubérance. Elle porte le nom très expressif de « neurotomie rétrogassérienne », que nous lui avons nous-même donné. »

La neurotomie rétrogassérienne agit de façon toute autre que la gassérectomie, mais non moins certaine. *Elle ne détruit pas la voie nerveuse dans sa totalité*, elle la coupe simplement en levant un de ses segments. Sectionner la racine protubérantielle, c'est-à-dire la séparer du ganglion, son centre trophique, revient donc à détruire par dégénérescence définitive toute la partie centrale de la voie sensitive. Cette opération équivaut, suivant le terme heureux de Van Gehuchten, à une véritable extirpation *physiologique*.

Tandis que la mortalité de la gassérectomie s'élève encore en moyenne à 15 p. 100, celle de l'opération de Spiller-Frazier autrement plus sûre n'est que de 2 p. 100. « Les huit malades que nous avons opérés personnellement ont tous guéri sans le moindre incident. »

LYON MÉDICAL. — **Poliomyélite antérieure par traumatisme de la colonne cervicale** (A. Gonnet et B. Rendu, n° 36, 7 septembre 1913).

Deux facteurs, l'un certain, un *traumatisme récent* de la colonne cervicale, l'autre seulement très probable, l'hérédo-syphilis, se rencontrant chez un malade ont pu déterminer un type d'affection systématisée, une poliomyélite antérieure aiguë, qui ordinairement n'est sous la dépendance ni de l'un ni de l'autre.

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Erreur de morphinomane. Les abcès de fixation au nitrate d'argent** (Guyot et Jeanneney, n° 36, 7 septembre 1913).

Une morphinomane inquiète, irritée par la suppression du toxique, découvre un flacon renfermant un liquide incolore qu'elle prend pour de la morphine. Coup sur coup, elle se fait *huit injections*.

A la dernière piqûre, cette femme ressentit une véritable brûlure. L'effet de la morphine n'apparut pas, et la douleur fut telle qu'elle se rendit à l'hôpital, où l'analyse du liquide révéla une solution de nitrate d'argent à 2 p. 100. On fut obligé sept jours après l'injection d'inciser plusieurs abcès d'où l'on retira un pus bien lié, avec des grumeaux, des débris sphacélés, rappelant le pus des abcès de fixation. L'examen microscopique montra un pus aseptique contenant du nitrate d'argent et ayant les mêmes caractères cellulaires que le pus des abcès de fixation, c'est-à-dire « de nombreuses ombres leucocytaires des polynucléaires à granulations graisseuses et quelques globules rouges ».

GAZETTE MÉDICALE DE NANTES. — **Un cas de fièvre ganglionnaire** (M. Brelet, 6 septembre 1913).

La sérothérapie antidiphtérique peut être suivie d'accidents sérieux et cette sérothérapie n'agit réellement bien qu'en cas de diphtérie : « Ce sont deux bonnes raisons pour lesquelles il ne faut pas prodiguer le sérum antidiphtérique et l'injecter à des malades dont l'affection n'est pas due au bacille de Lœffler. »

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

BORDEAUX. — Un garçon de six ans était soigné pour un gonflement douloureux de la jambe survenu sans cause. Pendant trois jours, fièvre, douleur et gonflement augmentent. On diagnostique une ostéomyélite biplane du tibia et l'on trépane ; on trouve du pus à staphylocoques dans le bulbe inférieur et de la congestion simple au bulbe supérieur.

Malgré ce double drainage et un traitement cardiosthénique et stimulant de la phagocytose, l'état général reste mauvais, la fièvre se maintient élevée avec albuminurie et les plaies ne bourgeonnent pas. Les jours suivants, localisations successives de l'infection staphylococcique *qui ne nécessite pas moins de quinze incisions ;* arthrites purulentes de la tibio-tarsienne droite, des deux genoux, des hanches, du coude gauche ; ostéomyélites des deux radius (extrémité inférieure), de l'humérus droit (extrémité supérieure), de l'omoplate droite, des apophyses épineuses des neuvièmes et dixièmes vertèbres dorsales, sans parler de nombreux abcès sous-cutanés survenus en différents points du tégument et notamment là où on avait pratiqué des injections de caféine. Pourtant le staphylocoque a été reconnu à l'état de pureté absolue.

L'enfant succomba après vingt-quatre jours de lutte. (**H. L. Rocher** et **H. Villar**, *Soc. anatomo-clinique*, 7 avril 1913).

M. **R. Villar** présente un appendice contenant un tricocéphale femelle piqué dans la paroi. Cette pièce a été enlevée à un jeune garçon de dix ans qui a présenté la symptomatologie classique de l'appendicite banale. Le ver est bien enfoncé dans la muqueuse appendiculaire ; l'examen à la loupe montre nettement le flagellum disparaître dans la paroi. Étant donnée la septicité du milieu intestinal, on peut attribuer à ce flagellum un rôle inoculateur (*Société Anatomo-clinique*, 7 avril 1913).

LYON. — **L'emploi répété de l'éther dans la péritonite généralisée** a donné toute satisfaction à M. **Pate** qui a versé dans l'abdomen de ses malades 150 centimètres cubes d'éther. Au cours de ces manœuvres, **il a observé un certain nombre de phénomènes assez particuliers** : « 1° Aussitôt l'éther mis dans le ventre, le pouls s'affole pendant cinq à dix minutes, puis remonte très vite ; sa tension devient très basse. C'est là un phénomène sans doute réflexe.

2° Le sommeil anesthésique se prolonge deux heures environ, pendant lesquelles les malades sont calmes ; c'est au moment de ce réveil que l'amélioration se produit aussitôt, l'action toxique est incontestable et se manifeste aussi les jours suivants.

3° Localement, aussitôt après la mise de l'éther dans le ventre, on voit le liquide filer très rapidement de tous côtés ; il est certain que si l'on invoque une action antiseptique, celle-ci doit s'exercer mieux qu'avec l'huile camphrée qui séjourne à grand'peine dans le péritoine.

4° J'ai mis de l'éther dans l'abdomen sur des malades non endormis, en utilisant l'orifice de drainage ; le contact avec le péritoine n'est pas douloureux et, comme dans les cas précédents, aussitôt après la mise de l'éther, le pouls est précipité quelques minutes, puis remonte rapidement.

5° De plus, lorsque l'éther arrive au contact de l'intestin, celui-ci roséit légèrement, se rétracte, et tend à réintégrer spontanément l'abdomen ; on pourrait peut-être utiliser cette propriété dans les occlusions intestinales. » (*Soc. de chirurgie*, 12 juin, 1913).

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Une malade avait été traitée à l'étranger par la radiothérapie pour hypertrichose de la lèvre supérieure. A la suite du traitement, elle eut des ulcérations avec **cicatrices sclérosantes** et **télangiectasies fragmentaires.** Tous les traitements avaient été essayés contre ces lésions disgracieuses, sans résultat. En deux mois de traitement, *par la méthode bio-kynétique*, on obtint une remarquable amélioration, comme le prouvent les photographies présentées (MM. **Jacquet** et **Debat**. *Soc. de radiologie médicale*, 8 juillet 1913).

Un enfant de cinq ans présentait des symptômes fonctionnels de maladie pulmonaire ayant fait penser à un kyste hydatique, **étant donné l'aspect radiologique de l'image.** A l'autopsie, on trouva une masse caséeuse non ramollie et l'examen microscopique de cette masse y révela une énorme quantité de bacilles tuberculeux (MM. d'**Oelsnitz** et **Paschetta**. *Soc de radiologie médicale* 8 juillet, 1913).

Depuis mai 1910, M. **Mahar** a traité par la **radiothérapie 121 cas d'adénopathies tuberculeuses,** dont 79 à l'hôpital des Enfants-Malades. Antérieurement cette méthode avait été appliquée chez 27 malades. Au total : 82 cas d'adénites non suppurées et 66 cas d'adénites suppurées, fermées ou ouvertes.

Au point de vue de leur répartition topographique, les 148 cas comprennent : 136 cas d'adénites cervicales. 6 cas d'adénites inguinales ou crurales, 2 cas d'adénites axillaires, 2 cas de micropolyadénites disséminées.

Les résultats du traitement sont des plus intéressants. Sauf dans les deux cas de micropolyadénites qui n'ont presque pas été influencés, dans *tous les autres cas*, l'action des rayons X a été constamment favorable, amenant **une guérison relativement rapide et durable** chez la plupart de nos malades et une amélioration très nette chez *tous* les autres.

« Je trouve sur les 148 cas traités :

I Adénopathies non suppurées .... 82 cas
- Guérison complète : 38, soit 45 p. 100 environ.
- Grande amélioration : 26, soit 30 p. 100 environ.
- Amélioration notable : 18.

II Adénopathies suppurées .... 66 cas
- Guérison complète : 30, soit 46 p. 100 environ.
- Grande amélioration : 18, soit 27 p. 100 environ.
- Amélioration notable : 18.

Je suis persuadé que la proportion des guérisons complètes pourrait être bien plus considérable si un grand nombre de ces malades, surtout ceux de la clientèle hospitalière, n'avaient pas abandonné le traitement avant sa fin.

C'est ainsi que sur les 42 cas traités à mon cabinet dont 11 suppurés et 31 non suppurés, je note respectivement 8 et 20 guérisons complètes soit 70 p. 100.

La durée du traitement a été des plus variables. En ne tenant compte que du nombre d'applications faites sur le même ganglion ou sur le même groupe de ganglions, je note un minimum de 2 applications et un maximum de 6, jusqu'à guérison complète s'entend. Les applications étant faites à intervalle de deux semaines environ, cela suppose une moyenne de deux mois. »

L'action heureuse de la radiothérapie, *in loco*, dit M. **Mahar**, est appréciable dès la première application (*Soc. française d'électrothérapie et de radiothérapie médicale*, mai 1913).

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE DE LONDRES

SECTION DE PHYSIOLOGIE (Suite).

Parmi les autres communications intéressantes de la section de Physiologie, mentionnons les recherches de M. **De Backer** (Paris) et le rapport du Pr **Abderhalden**.

Pour M. **De Backer**, *tous les fœtus* et *tissus embryonnaires ne peuvent vivre que dans un milieu sucré et azoté*, ils sont véritablement pleins de ferments-levures qui jouent un rôle capital pendant la vie intra-utérine et la plupart des maladies. Dans la vie intra-utérine, les ferments jouent le rôle de globules sanguins et deviennent eux-mêmes ces globules, après la naissance.

M. le Pr **Abderhalden** (de Halle) a étudié la **destruction des protéines dans les cellules.**

Le mode de désintégration des protéines s'explique par l'hydrolyse des protéines; il se forme une peptone, un polypeptide et des amido-acides qui représentent la dégradation la plus étendue. Des amido-acides, il peut se dégager de l'acide carbonique, se former des amines, ou bien le groupe amine est écarté tout d'abord, et il se produit ensuite des modifications plus étendues. *Les atomes libres des chaînes carboniques peuvent trouver une utilisation dans des synthèses diverses*. C'est ainsi que doit se réaliser la formation des sucres aux dépens des amino-acides, à l'aide de ce carbone résiduel. Les amino-acides pourraient même fournir les éléments de formation des phosphates. Partout nous nous trouvons en présence de dégradations successives.

SECTION DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE ET D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE

La première séance fut présidée par le Pr **Shallock**, qui lut un mémoire sur la *réparation osseuse*. Le Pr **Adami** (de Montréal) parla ensuite de l'*hyperblastose*, M. **Hey Groves** (Bristol) sur divers *procédés expérimentaux* de réduction des fractures.

Le *thymus* fut étudié par le Pr **Aschoff** (Freiburg) ; le Pr **Mac Callum** (Columbia University) rappela ses travaux sur le *tétanos*.

Une longue discussion s'engagea sur la *pathologie des graisses et des lipoïdes* (**Bang**, de Londres, **Frankel**, de Vienne, **Cramer**, d'Edimbourg, etc.).

Une séance importante fut consacrée à la **Pathologie du Shock :**

D'après **Yandell Henderson**, professeur de physiologie à Yale (U. S. A.), le shock, au sens large dans lequel le terme est souvent employé, n'est pas un trouble particulier nettement défini, mais un *ensemble d'états* d'apparence superficiellement similaire. L'auteur expose les théories actuelles de physiologie pathologique de ces processus, celle de l'« acapnia » ou de l'apnée mortelle comme effet de la douleur ou d'excitations de tous ordres. Le shock, dans le sens d'arrêt de la circulation, est dû, non à la fatigue, à la paralysie, à l'inhibition ou à quelque défaillance des centres vaso-moteurs, mais à un processus qui diminue le volume du sang et qui résulte d'un état de la circulation pratiquement identique à celui qui est produit par l'hémorragie.

Puis, le Pr **Hertwig** et M. **Laz. Barlos** exposèrent **l'action des corps radio-actifs et des radiations sur les tissus normaux et pathologiques.** Les radiations du radium et du mésothorium amènent avant tout, dit le Pr Hertwig, des modifications dans les éléments du noyau des cellules végétales et animales. C'est pourquoi les ovules et les spermatozoaires, malgré la nature très différente de leur protoplasma, exposés à des radiations d'égale intensité, subissent des modifications sensiblement aussi prononcées. La preuve en est fournie par l'arrêt du développement de l'œuf fécondé, lorsque l'une des deux cellules germinatives a été soumise aux radiations avant la fécondation.

Pour M. Laz. Barlos, il est certain que de très faibles doses peuvent stimuler la prolifération des cellules. Ceci est important parce que des *traces minimes de radium ont été trouvées associées au carcinome dans le corps humain.*

Enfin MM. **Labbé** et **H. Bith** font une communication sur l'**Amino-acidurie pathologique.** A l'état normal, les acides sont presque entièrement combinés dans l'organisme, et le rapport de l'azote aminé à l'azote total $\left(\frac{Aza}{AzT}\right)$ varie de 0,5 à 3,5 p. 100.

A l'état pathologique, on en retrouve de bien plus fortes proportions dans les urines. L'*hyperaminoacidurie* se rencontre : 1° chaque fois que la cellule hépatique est lésée anatomiquement ou troublée gravement dans ses fonctions et le rapport $\frac{Aza}{AzT}$ peut atteindre 8 p. 100 ; 2° au cours du diabète avec dénutrition compliquée d'acidose, elle est alors de règle ; le chiffre d'azote aminé peut monter jusqu'à 3 grammes au lieu de 0,05 à 0,309 et le rapport $\frac{Aza}{AzT}$ s'élève jusqu'à 20 p. 100; 3° dans les affections à destructions tissulaires abondantes (leucémie, pneumonie, fièvre typhoïde, cancer, etc.).

Pour mettre en lumière l'aminoacidurie, on peut utiliser l'ingestion de peptone à la dose de 20 grammes. Cette épreuve augmente l'excrétion d'aminoacides chez les malades atteints d'une insuffisance hépatique.

SECTION DE BACTÉRIOLOGIE ET D'IMMUNITÉ

Sous la présidence du Pr **Sims Woodhead**, la discussion s'ouvre sur un sujet déjà présenté au Congrès de Budapest, sur l'anaphylaxie.

L'Anaphylaxie.

M. **Friedberger** (de Berlin) compare tout d'abord l'anaphylaxie aux intoxications, dont elle diffère uniquement par le fait que les substances protéines provoquant l'anaphylaxie sont par elles-mêmes inoffensives et ne *deviennent toxiques* que si elles sont injectées à un animal sensibilisé à l'avance.

En l'absence de **Ch. Richet**, le rapport du professeur de physiologie de Paris est résumé par M. Mc Weeney. Il s'agit de l'anaphylaxie alimentaire. Pour M. Ch. Richet, l'anaphylaxie alimentaire est due à un manque d'immunisation : quelques albumines sont absorbées à doses minimes, ce qui détermine une légère anaphylaxie, caractérisée par des éruptions du type urticaire ; quand une nouvelle albumine est ajoutée au régime, elle doit être prise d'une façon répétée, à petites doses pour habituer l'organisme.

M. **Besredka** (Paris) était également absent. Il devait traiter de l'anti-anaphylaxie.

Puis MM. **R. Weill** (Cornell. University, U. S. A.), **Dale** (Londres), **Thiele** (Londres), **Krauss** (Vienne), prennent la parole ainsi que M. **Bordet** (de Bruxelles).

Signalons, sur la même question, une communication très documentée de **M. H. de Waele** (Paris).

La discussion fut très vive, particulièrement entre le rapporteur M. Friedberger et M. Krauss, et montra que

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Die Serodiagnose der Syphilis und ihre Bedeutung für Diagnose, Thérapie und Prognose, von Dr RUDOLF MULLER, 1913, 1 vol. gr. in-8 de 171 pages. Br. (*Urban et Schwarzenberg*, édit. à Berlin et Wien).

The Opening of the new building of the Henry Phipps Institute, 1913, gr. in-8 59 pages avec figures. Br.

La responsabilité atténuée des inculpés. Question médico-sociale, par le Dr GRASSET, 1913, in-8 de 92 pages. Br. (*Roumégous et Délion*, imprimeurs à Montpellier).

Un cas de tumeur trachéale. Trachéoscopie directe, par le Dr PAUL LE JEUNE, 1913 in-8 7 pages (*Imprimerie La Meuse*, à Liége).

Un hivernage dans l'Antarctique. Expédition antarctique française (1903-1905). Commandée par le Dr J. CHARCOT, par le Dr ERNEST GOURDON, 1913, 1 vol. gr. in-8 de 96 pages. Br. (*G. Steinheil*, édit. à Paris).

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

es théories émises étaient difficilement conciliables. Au prochain Congrès, sans doute, la question sera-t-elle posée de nouveau et l'on nous apprendra ce qu'est réellement l'anaphylaxie !

Les microbes passant à travers les filtres.

M. le Pr **Lœffler** (de Griefswald) résume les travaux des quinze dernières années et donne un aperçu des maladies dont les agents pathogènes appartiennent au groupe des microbes traversant les filtres, actuellement au nombre de 38. Il mentionne les circonstances essentielles de la filtration, la dimension nécessaire des pores, la pression filtrante, la durée de la filtration, la proportion du filtrat, de même que la filtrabilité de ces agents à l'ultrafiltre. Puis il étudie avec des détails les cultures des microbes filtrants de la péripneumonie, du choléra des poules, de la diphtérie aviaire, de la fièvre aphteuse, du piétin(maladie du sabot) et du molluscum contagiosum, enfin la mammite chez les bestiaux, avec la varicelle et l'agalactie.

Pour M. **John Mc Fadyean** (de Londres), c'est un fait frappant que la grande majorité des microbes traversant les filtres n'ont pu être obtenus dans des cultures artificielles. Cela peut être dû, dans quelques cas, à ce qu'ils sont de nature protozoaire. Il y a, en cette question des microbes filtrants, énormément de questions à élucider, et il faudrait certainement qu'on fournisse des subsides à des laboratoires spéciaux pour leur recherche.

M. **Lœffler** résume la discussion soulevée par MM. **Fornel** (Berlin), **Kraus** (Vienne), **Alan Green** (Londres), etc., en disant que, dans nombre de cas, il y a un doute très justifié sur le caractère authentique d'un virus filtrant. Des résultats négatifs ont été obtenus avec le trachome. Il faut se garder de toute généralisation.

Les dernières recherches sur le bacille de la lèpre. Sa culture et sa différenciation des autres bacilles acido-résistants.

Le bacille de Hansen, peut être cultivé, dit M. **C.-W. Duwal** (New-Orléans), *in vitro* dans des conditions spéciales de milieu. Mais ce micro-organisme, *in vitro* aussi bien que sur le vivant, est toujours manifestement acido-résistant et du type bacille. Les formes diphtéroïdes, streptothriciques ou actinomycosiques non acido-résistantes, décrites pour le bacille d'Hansen par quelques auteurs européens (Babes, Kedrowski, Rost et Williams et Bayon) n'existent pas. On peut conclure avec certitude que le micro-organisme de la lèpre humaine appartient à la famille des bactéries, genre bacille, et non à la famille des chlamdobactéries, genre streptothrix.

M. **Ros** a pu cultiver le bacille de Hansen et il *le range parmi les streptothrix*. Il pense que la lèpre est contractée par l'intermédiaire de vêtements infectés. Les résultats de son traitement par le *leprolin* ont été très encourageants : sur douze cas, il a obtenu quatre guérisons définitives, un cas paraît guéri, trois sont presque guéris, quatre sont améliorés.

Au contraire, MM. **Fraser** (de Kuala Lampur) et **Fletcher** pensent qu'on n'arrive pas à cultiver réellement le bacille de la lèpre, mais qu'on parvient simplement à le garder vivant pendant longtemps, plus de neuf moi Les chercheurs qui ont constaté une augmentation du nombre des bacilles dans leurs cultures ont certainement oublié d'observer la richesse bactérienne de ce qu'ils avaient inoculé.

Puis M. **Bayon** (de Robben's Island), Sud-Afrique) montre, à l'aide de projections, les résultats de ses cultures du bacille de la lèpre et le regarde comme un streptothrix d'une espèce particulière, présentant de nombreuses variétés. M. Bayon a préparé un vaccin d'après les mêmes principes que Koch a employés pour la préparation de la tuberculine ; il aurait traité avec succès de nombreux lépreux à Robben's Island.

SECTION DE THÉRAPEUTIQUE

Sir **Lauder Brunton** donne la parole au Pr **Heger**, (de Bruxelles) qui lit son rapport sur **les procédés défensifs de l'organisme contre les substances étrangères dans le sang.**

Ce rapport fut suivi de la lecture d'un mémoire sur la même question par le Pr **Abderhalden** (Halle) faisant ressortir le rôle de la paroi vasculaire (défense pariétale) et la localisation des poisons dans le foie. Puis M. **Cushny** (de Londres) étudie le **mode d'action et l'emploi des analgésiques et des hypnotiques (anesthésies locales et générales exceptées)**. Il limite son rapport à l'étude des soporifiques et des drogues calmant la douleur par leur action sur le système nerveux central.

Pratiquement, ces substances doivent agir principalement, sinon exclusivement, sur le système nerveux central ; agir régulièrement sans accumulation et sans accoutumance ; n'être répugnantes ni par le goût, ni par l'odeur ; n'être pas toxiques, ou du moins n'être toxiques qu'à une dose très différente de la dose thérapeutique.

Les substances les plus employées sont : le chloral, le groupe du sulfonal, le véronal, la paraldéhyde, l'hédonal, le chlorétone.

Le groupe du sulfonal doit être écarté, car l'action des substances qui le composent est incertaine, parfois dangereuse, même fatale.

Le chloral et le véronal doivent être mis en tête de la liste. Le chloral est couramment employé sans aucun inconvénient dans les affections cardiaques. Des millions d'observations démontrent son innocuité et celle du véronal aux doses thérapeutiques.

La paraldéhyde, l'hédonal, le chlorétone présentent des inconvénients, et aucun avantage sur le chloral et le véronal.

Dans le traitement de la douleur, le progrès le plus caractéristique de ces cinquante dernières années a été la substitution de la morphine et de ses sels à l'opium.

La thérapeutique cardiaque.

Après le Pr **Gotlieb** (Heidelberg) qui traite la question au point de vue expérimental, M. C. **Janeway** (de New-York) constate que l'attention des cliniciens et pharmacologistes anglais et américains a été presque exclusivement retenue par les méthodes graphiques.

L'auteur passe ensuite en revue les indications des principaux médicaments cardiaques et montre que la croyance à l'élévation dangereuse de la pression sanguine sous l'influence de la digitale est une superstition qui n'est basée sur aucun fait clinique.

Les indications de la digitalithérapie sont devenues plus précises par l'étude graphique du rythme cardiaque. Cette précision croissante des méthodes investigatrices ne pourra jamais remplacer l'habileté et l'expérience du clinicien.

Les **grands syndromes de l'insuffisance cardiaque** sont passés en revue par M. H. Vaquez (de Paris), L'insuffisance cardiaque est totale ou partielle, suivant qu'elle affecte tout ou partie des réservoirs du cœur; elle est aiguë, récidivante ou progressive. Il en résulte qu'elle se présente à nous sous des aspects dissemblables. Mais, les formes cliniques qu'elle revêt, très souvent distinctes à la phase de début des accidents, ont coutume de se confondre à la période active ou asystolique des cardio

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

pathies. Cependant, même à ce moment, il est encore possible de reconnaître, parmi les troubles complexes observés, ceux qui ont pour cause commune la diminution de l'activité fonctionnelle de telle ou telle région déterminée du cœur. Leur groupement constitue des syndromes auxquels il est logique de donner le nom de *grands* syndromes de l'insuffisance cardiaque. Ce sont ces syndromes qu'étudie M. **Vaquez** et malheureusement la place nous manque pour reproduire in extenso ce remarquable rapport.

La dernière question traitée concernait le **traitement thermal : ses indications, ses risques**.

M. le Pr **Landouzy** et M. **J. Heitz** rapporteurs firent valoir les médications merveilleuses que la Nature nous prodigue à Vichy, à Luchon, à Royat, à Vittel, au Mont-Dore, à la Bourboule, à Saint-Gervais, à Aix, à Bourbon, à Évian, à Dax, à Salies-de-Béarn, à Cauterets, à Allevard, à Barèges, à Plombières, à Châtel-Guyon, à Saint-Nectaire, à Néris, au Vésinet, à Biarritz, et en cent autres stations que jamais trop nous ne mettrons au service de la Thérapeutique curative et de la Médecine préventive.

Nous ne pouvons qu'énumérer les communications diverses qui furent présentées en fin de séance.

MM. **Louis Rénon**, **Degrais** et **Dreyfus** (Paris) montrèrent que très facilement utilisable chez les malades non transportables, capable d'arrêter pour un temps appréciable la marche de la **leucémie myéloïde, la radiumthérapie** mérite d'être utilisée dans le traitement de cette affection.

L'exercice électriquement provoqué ou **ergothérapie passive** dans les maladies par ralentissement de la nutrition est étudié par M. **J. Bergonié** (de Bordeaux).

Pour M. **Kouindjy**, la kinésithérapie, avec les quatre agents qui la composent, le massage méthodique, la rééducation, la mécanothérapie et la gymnastique, forme un ensemble de moyens thérapeutiques, qui rend le plus grand service dans le traitement des affections nerveuses.

M. **Martinet** traite de l'action de la digitale sur les pressions maxima et minima et du traitement des hyposphysies.

M. **Maurice Faure** (de la Malou) décrit son traitement des paralysies spasmodiques.

M. **Henri Béclére** montre que l'action obtenue par la *cryothérapie* dépend essentiellement de trois facteurs : la température de l'agent réfrigérant, la durée de l'application, la pression exercée sur la peau. Il présente un cryocautère manométrique qui permet d'utiliser le froid produit par la neige carbonique dans l'acétone, c'est-à-dire — 80°, ainsi que l'air liquide, c'est-à-dire — 180°.

Enfin M. **Neville Wood** exposa les avantages des stations anglaises pour les malades étrangers.

NOUVELLES

LES NOUVEAUX AGRÉGÉS

Dr L. BRUYANT

Le Dr Lucien Bruyant, nouvel agrégé de parasitologie et d'histoire naturelle près de la Faculté de médecine de Lille, est né à Arras en septembre 1883. De cette (ville où il fit ses premières études il est passé à Lille où il devint préparateur de zoologie médicale dans le service du professeur Verdun 1905). Il est licencié ès sciences, pharmacien de 1re classe, docteur en médecine de 1910 avec une thèse sur les *Réactions cutanées expérimentales au cours des maladies infectieuses*. Il est, en outre, lauréat de la Faculté des sciences (Prix Hovelacque, et prix de licence), lauréat de la faculté de médecine (3 médailles d'argent et une médaille d'or, prix de thèse), assistant à l'Institut Pasteur de Lille.



Le Dr L. Bruyant.

Les travaux scientifiques du Dr Bruyant ont trait spécialement à la zoologie médicale et la parasitologie; ses principales publications portent sur les Amibes des collections purulentes (1907-1909), les Trématodes parasites de l'homme et des animaux (Douve de Chine, Douve du Chat, Amphistomes (1907-1908 et 1912), des recherches sur les Acariens parasites du groupe des trombididés (1908-1913), des études morphologiques et expérimentales, des travaux de biologie générale (Institut Pasteur de Lille), portant sur les réactions cutanées expérimentales, l'anaphylaxie, la transfusion du sang, l'élimination des microorganismes par l'intestin et par les voies biliaires (1911-1913).

Dr E. ÉTIENNE

Le nouvel agrégé de chirurgie est né à Vézenobres (Gard) le 18 décembre 1886. Il a fait ses études classiques au lycée d'Alais (de quatrième en philosophie) et ses études médicales à Montpellier où nous le voyons aide d'anatomie intérimaire (1907-1908), aide d'anatomie titulaire (reçu le premier), aide de médecine opératoire (concours 1910), moniteur des travaux d'anatomie pathologique (1911-1912-1913), docteur en médecine (5 juillet 1911), chef de clinique chirurgicale infantile intérimaire (juillet-octobre 1911), chef de clinique chirurgicale infantile et orthopédie [concours 1911).



Phot. Chateauneuf.

Le Dr Étienne.

M. Etienne a été externe, puis interne des hôpitaux de Montpellier. Il est lauréat de la Faculté de médecine [concours de fin d'année 1907, prix médaille d'argent), prix Swieciki 1911, attribué au meilleur mémoire inédit sur un travail fait dans une clinique ou un laboratoire de la Faculté, prix Fontaine (prix de thèse, mention très honorable et lettre de félicitations ministérielle)].

Ses travaux portent principalement sur les organes génito-urinaires, l'appareil digestif, les os et les articulations, les gaines tendineuses, sans compter les nombreuses observations intéressantes recueillies dans les services de ses différents maîtres. Citons au hasard : *épithélioma papillaire du bassinet*, *ectopie périnéale du testicule*, *trois cas de hernie étranglée chez le nourrisson*, *fracture de l'avant-bras traitée par la méthode sanglante*, *sarcome des gaines tendineuses*, *sur la nature de la botryomycose*, etc.

NOUVELLES *(Suite)*

Dr DEBEYRE

Le Dr Debeyre (Albert-Pierre), né aux confins de la Flandre maritime, a fait toutes ses études à l'Université de Lille.

Dans les hôpitaux : successivement externe (1906), interne (1907) ; et chef de clinique chirurgicale (1908). A la Faculté, moniteur (1898) ; préparateur (1899) ; et chef (1904) du Laboratoire que dirige avec autant de modestie que de science M. Laguesse dont il est le collaborateur, depuis de nombreuses années.



Phot. E. Cayez.

Le Dr Debeyre.

S'il s'est interessé aux sciences anatomiques, en général, il a accordé dans ses travaux une place importante au problème de l'origine et à l'étude des anomalies congénitales.

La plupart de ses recherches offrent aussi un autre intérêt que leur intérêt morphologique : telle l'observation de *Bourgeons pancréatiques accessoires* qui poussent d'une façon tardive le long du cholédoque et qui pourraient jouer un rôle vicariant ; telles encore ses recherches sur le *Foie*, la *Circulation porte*, ou la présence d'une *surrénale accessoire dans l'ovaire*.

Plusieurs fois lauréat de la Faculté des sciences et de la Faculté de médecine dont il a obtenu la médaille d'or en 1904.

Mutuelle médicale française de retraites. — Nous rappelons à nos lecteurs la *Mutuelle Médicale Française de Retraites*, œuvre purement philanthropique fondée par le Syndicat Médical de l'arrondissement de Saumur, approuvée par arrêté ministériel du 10 mai 1900, patronnée par l'Association des Médecins de Maine-et-Loire.

Elle s'étend à tous les Médecins de France et à leurs femmes, et est destinée à donner à ses adhérents une retraite de droit et non de faveur, soit entière (après 50 ans d'âge et 20 ans de participation), soit proportionnelle (après 5 ans de participation) — dans tous les cas, la pratique médicale étant abandonnée. — pour une cotisation annuelle de 60 francs.

Au 1er juillet dernier, le nombre des sociétaires (hommes et femmes), s'élevait à 1 014, l'avoir social à 372 829 fr. 67.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire-général, Docteur Terrien, à Varennes-sur-Loire (Maine-et-Loire).

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — Concours de l'externat. — *Pathologie.* — Séance du 17 septembre. — Question : Symptômes de la pneumonie franche lobaire aiguë sans les formes, sans les complications. »

(Candidats militaires.) MM. Quéret, 15 ; Hirschberg, 18 ; Caulier, 2 ; Golditė, 7 ; Kaminer, 14 ; Auger, 15 ; Moret, 8 ; Humbert (René), 16 1/2 ; Duchein (Jean), 19 1/2 ; Lubin, 6 ; Dimey, 5 ; Castille, 19 ; Lafourcade-Cortina, 17 1/2 ; Dardel, 16 1/2 ; Raiga, 14 ; Lafont (Henri-Hippolyte), 2.

Séance du 19 septembre. — Question : « Symptômes et traitement d'une fracture de jambe non compliquée à la partie moyenne. »

MM. Walter et Moreau, 8 ; Durieux, 15 ; Raoul, 6 ; Liesse, 8 ; de Langenhagen, 17 ; Péraldi, 15 ; Perrot, 12 ; Viennot, 13 ; Joseph-Lafosse, 9 ; Lappin, 1 ; Minor, 14 ; Loir, 13 ; Mozer, 17 1/2 ; Le Rasle, 16 1/2.

Séance du 22 septembre. — Question : « Signes et diagnostic de l'érysipèle. »

MM. Lazare, 11 ; Jacob (Jules), 8 ; Lefranc, 14 ; Orange, 4 ; Ortodoxu, 5 ; Meersseman, 18 1/2 ; Lenfant et Lafont (Henri-Claude), 13 ; Le Coulm, 7 ; Lenferna de la Mothe, 10 ; Marchant, 19 ; Murat, 16 ; Marot, 16 1/2 ; Nappez, 15 1/2 ; Mlle Lévy, 12 ; MM. Lyot, 14 ; Liber, 11 ; Kesseler, 12.

Anatomie. — Séance du 18 septembre. — Question : « Artère axillaire. »

(Candidats militaires.) MM. Rouchon, 14 ; Louet, 19 1/2 ; Durieux, 16 ; Perrot, 14 ; Walter, 15 ; Péraldi, 16 ; Liesse, 15 ; Moreau, 14 ; Auger, 16 ; Humbert (R.), 18 ; Lubin 17 ; Dimey, 16.

Anatomie. — Séance du 20 septembre. — Question : « Clavicule. »

MM. Golditė, 16 ; Kaminer, 11 ; Castille, 14 ; Pingat, 12 ; Raiga, 18 1/2 ; Dufestel, 12 ; Boyer, 10 ; Hirschberg, 17 ; Lafont (Henri-Hippolyte), 15 ; Dardel, 16 ; de Langenhagen, 19 1/2 ; Buchard, 10 ; Adelmann, 12 ; Aris, 18 ; Couton, 12.

Séance du 23 septembre. — Question : « Anatomie du nerf médian à partir de la sortie du creux de l'aisselle. »

MM. Cordey, 17 ; Comet, 14 ; Boudot, 9 ; Boulin, 19 ; Blondet, 9 ; Bareyt, 12 ; Arrambide, 6 ; Arnould, 19 ; Basch, Bilmès et Arfeux, 16 ; Cuel, 17 ; Boulay et Audigier, 15.

Hôpitaux de Lyon. — Le jury du concours de l'Internat est composé de MM. Leclerc, Bret et Bonnet, médecins des hôpitaux, Gayet, Delore et Bérard, chirurgiens des hôpitaux, et Voron, accoucheur.

Hôpitaux de Rouen. — Un concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine dans les hôpitaux de Rouen aura lieu le Jeudi 6 novembre 1913, à 4 h. 1/2, à l'Hospice Général.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'Administration, quinze jours avant la date fixée pour ce concours, soit le 22 octobre avant midi au plus tard.

Hôpitaux de Bordeaux. — Concours de l'internat. — MM. les Drs Sabrazés, Cassaet, Verdelet, Pousson, Leuret, Lacouture, Lefour sont juges de ce concours.

Concours de l'externat. — Le jury se compose de MM. Duvergey, Rocaz, Micheleau, Charrier, Péry.

Hospices de Saint-Etienne. — Un concours sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon le 1er décembre à 8 h. 1/2 du matin pour la nomination d'un accoucheur des hospices civils de Saint-Étienne.

Le registre d'inscription sera clos à 6 heures du soir le 15 novembre.

Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat des hospices civils de Saint-Étienne rue Badouillère.

Hôpitaux d'Orléans. — Un concours pour trois places d'internes titulaires sera ouvert le vendredi 12 décembre 1913, à deux heures et demie, à l'Hôtel-Dieu d'Orléans (salle de la Bibliothèque).

Pour s'inscrire au concours et pour tous renseignements, s'adresser au secrétaire général des hospices d'Orléans.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Médecins sanitaires maritimes. — L'examen pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime prévu par le décret et le règlement de police sanitaire de 1896 aura lieu les 27 et 28 octobre 1913 à la Direction de la santé de Marseille.

Se faire inscrire pour l'examen et les conférences préparatoires au Secrétariat de la Direction de la Santé, quai Saint-Jean, Marseille.

Le Comité médical des Bouches-du-Rhône. — *Prix Sirus Pirondi.* — Le Prix Sirus Pirondi n'ayant pas été décerné en 1912, le sera en 1914. Il sera par exception de 600 francs, mais pourra être dédoublé.

Tous les docteurs en médecine français peuvent concourir.

Les mémoires, *inédits*, sur un sujet médical au choix du candidat devront être adressés au Secrétaire général du Comité, marché des Capucins, 3, à Marseille, avan t le 31 décembre 1913. Ils ne devront pas être signés, mais porter en tête une légende reproduite sur une enveloppe cachetée, renfermant le nom de l'auteur, qui sera jointe au mémoire.

Concours d'agrégation des Ecoles supérieures de pharmacie du 25 février 1914. — Sujets des thèses que les candidats pourront traiter à leur choix :

Chimie et toxicologie.

1° États allotropiques des corps simples ;

2° États isomériques et polymériques des corps composés ;

3° Ammoniac et sels ammoniacaux ;

4° Composés oxygénés de l'azote ;

5° Composés minéraux générateurs d'ozone et d'eau oxygénée ;

6° Constitution des alcaloïdes de l'opium ;

7° Acides-aminés ;

8° Série du cyclopentane ;

9° Série du cyclohexane ;

10° Méthodes générales d'hydrogénation en chimie organique ;

11° Les cétènes ;

12° Action chimique de la lumière.

IXe Congrès international d'hydrologie, climatologie et géologie (Madrid, 15-22 octobre 1913). — La délégation du gouvernement français à ce congrès se compose de MM. Astier et Pédebidou, sénateurs, de MM. les Prs D'Arsonval, Moureu, Albert Robin, Armand Gautier, De Launay, de MM. les Drs G. Bardet, Armaingaud, Laussedat, Piatot, Boursier, Raynaud, de M. Fère.

Congrès de l'Internat à Lyon. — Les internes et anciens internes des hôpitaux de Lyon organisent pour 1914 le troisième congrès de l'Internat français. Cette réunion se fera pendant les vacances de Pentecôte, c'est-à-dire à fin mai commencement de juin.

L'exposition internationale urbaine de Lyon aura ouvert ses portes depuis un mois lorsque commencera le congrès. Les congressistes pourront ainsi profiter de la réduction sur le chemin de fer pour venir visiter l'exposition.

La cotisation de 20 francs demandée aux adhérents donnera droit à la réduction pour le voyage, aux rapports et comptes rendus du Congrès, à la réception à l'Hôtel de Ville, au banquet avec revue qui clôturera une des journées.

Les internes et anciens internes des hôpitaux de Lyon espèrent que leurs anciens collègues des autres villes répondront en grand nombre à leur invitation.

IIIe Congrès biennal de l'association de médecine tropicale de l'Extrême-Orient. — (Saïgon, 8 au 15 novembre 1913). — Ce congrès se tiendra du 8 au 15 novembre à Saïgon sous la présidence de M. le Dr Clarac, inspecteur du service de santé des troupes coloniales.

Les vice-présidents sont : MM. Castellani (de Ceylan), Teruuchi (Japon), Vogel (Java,) Strong (Philippines), Yersin, médecin principal de 1re classe des troupes coloniales, Francis Clark (Hong-Kong), Finlayson, Samson, Macleod, Campbell Highet.

La souscription est de 6 piastres de Saïgon. A l'issue du congrès sera organisée une excursion aux ruines d'Angkor.

Les compagnies de paquebots feront une réduction de 20 p. 100 sur les billets simples et de 5 p. 100 sur les billets d'aller et retour.

Pour tous renseignements, s'adresser à M. le Dr Montel, médecin à Saïgon.

Ier Congrès italien de radiologie médicale. — Le premier congrès italien de radiologie médicale se tiendra à Milan les 12 et 13 octobre 1913.

Une exposition d'appareils de radiothérapie sera annexée au congrès.

Toutes les communications relatives au congrès doivent être adressées au secrétaire général, M. Félice Perussia, 61, Foro Bonaparte, à Milan.

IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie. — A l'occasion du IVe Congrès de la Société internationale de chirurgie qui se tiendra à New-York du 14 au 18 août 1914, aura lieu une exposition internationale de prothèses, d'appareils et d'instruments de chirurgie.

Cette exposition aura lieu dans les locaux du Congrès.

Toutes les correspondances relatives à cette exposition doivent être adressées au secrétaire général, M. L. Mayer, rue de la Loi, 72, à Bruxelles.

École du service de santé militaire. — Liste, par ordre de mérite, des candidats admis à ladite école et des élèves déjà admis qui passent dans une division supérieure à la suite du concours de 1913.

Nouveaux élèves. Pour entrer en 2e division :

MM. 1. Jarry, Dufilhol, Wallet, Barbier, Villacèque, Gardes, Dupas.

11. Brissac, Garrade.

Pour entrer en 3e division :

1. Heimsch, Pilliot, Jeune, Marty, Durieu, Didier, Colombiès, Picot, Guyonnet, Bruas.

11. Le Meillour, Bertholon, Chevant, Pierron, Clerc, Bugeau, Vincens, Chaton, Lemaire, Faure.

21. Chapusot.

Pour entrer en 4e division :

1. Vialle, Cahier, Pinard, Crozes, Chambelland, Millo, Queret, Hennequin, Morel, Championnet.

11. Bonnet, Vidal, Péan, Hugonot, Gaché, Richard, Pradier, Dumont, Berlandi, Marion, Gallois.

21. Flamme, Beu Aouda, Mages, Lormeau, Battistelli, Mirgon, Bonneterre, Gaffet, Tripeau, Déchet.

31. Seilhan, Zimmermann, Paramelle, Vignon, Chové, Didiée, Fellmann, Pruvot, Eyraud-Joly Luquet.

41. Bergeaud, Toureng, Magnenot, Astruc, Meyssan, Migout, Fournès, Grimaud, Cieutat, Fiquet.

51. Guillaume, Maleyx, Chatinières, Girod, Desormeaux, Marténé, Rivet, Guillobey, Marchat, Dupin.

61. Franchi, Peytraud, Destandeau, Loubens, Rihouëy, Bidault, Sciaux, Guillet, Ehringer, Dalbera.

71. Couture, Prevot, Squivier, Schousboë, Nectoux, Bourquard, Genest, Courp, Desplat, Pruvost.

81. Castillon, Blanchard, Cristoffe, Chauffaut, Bellanger, Baylac, Liégeois, Humplot, Franck de Préaumont.

B. Aspirants de l'école du service de santé militaire.

Passent en 2e division : MM. Lenoir, Gardon, Goux, Maupin.

Les élèves admis à la suite du concours de 1913 se présenteront au médecin inspecteur, directeur de l'école du service de santé militaire,

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

le vendredi 10 octobre 1913 à 8 heures du matin.

L'exercice de la médecine au Brésil. — Par décision récente du ministre de l'intérieur au Brésil, l'exercice de la médecine devient libre dans toute l'étendue du territoire de la République brésilienne.

Ecole d'application du service de santé militaire de Paris. — Un concours sera ouvert le 2 décembre prochain, à 9 heures du matin, à l'École d'application du service de santé militaire de Paris, pour l'admission à :

1° Quarante emplois de médecin aide-major de 2me classe, élève à ladite École ;

2° Trois emplois de pharmacien aide-major, élève à ladite École.

Les docteurs en médecine et les pharmaciens de 1re classe qui désirent prendre part à ces concours doivent adresser leur demande au ministre de la Guerre (direction du service de santé, bureau du personnel du service de santé) avant le 15 décembre prochain, en y joignant les pièces suivantes :

1° Acte de naissance établissant que le candidat, de nationalité française, est né après le 1er janvier 1885 ;

2° Extrait du casier judiciaire ;

3° Certificat d'aptitude militaire ;

4° Certificat indiquant la situation du candidat au point de vue militaire, ou état signalétique et des services ; (Ces pièces sont délivrées par le commandant du bureau de recrutement).

5° Indication du domicile où sera adressée, en cas d'admission, la lettre de service :

6° Offre de démission conditionnelle du grade d'officier dont le candidat serait titulaire dans la réserve :

7° Diplôme ou certificat de réception au grade de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe (cette pièce pourra n'être adressée au ministre que le 31 décembre 1913).

Les candidats devront se rendre le 2 décembre prochain, à 9 heures du matin, à l'École d'application du service de santé militaire, au Val-de-Grâce, à Paris, sans attendre aucun avertissement particulier.

Ils devront souscrire l'engagement de servir au moins pendant six ans dans le corps de santé de l'armée active, à partir de leur nomination.

Service de santé. — Par application des dispositions de l'article 37 de la loi du 13 mars 1875, M. le médecin inspecteur Trifaud, directeur du service de santé du 15e corps d'armée à Marseille, est placé, à dater du 19 septembre 1913, dans la 2e section (réserve) du cadre des médecins inspecteurs.

Ont été promus ou nommés dans la première section du cadre de l'état-major général de l'armée :

Au grade de médecin inspecteur. — M. le médecin principal de première classe Collin, directeur du service de santé du 2e corps d'armée, pour prendre rang du 13 septembre 1913, en remplacement de M. le médecin inspecteur Polin, qui sera placé, à cette date, dans la section de réserve.

M. le médecin principal de première classe Descours, directeur du service de santé du 11e corps d'armée, pour prendre rang du 19 septembre 1913, en remplacement de M. le médecin inspecteur Trifaud, qui sera placé, à cette date, dans la section de réserve.

Par décision du ministre de la guerre, modifiant l'instruction du 27 janvier 1913, pour l'admission à l'École du service de santé militaire, les demandes de bourses faites en faveur des candidats admis à subir les épreuves orales doivent être déposées le plus tôt possible dans les préfectures.

Mariages. — M. le Dr André Peradon et Mlle Paulette Labit. — M. Mathieu Rougy, externe des hôpitaux de Marseille, et Mlle Berthe Farine. — M. le Dr Firmin Cadenat, prosecteur à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Louise Cruet, fille du Dr Cruet.

Nécrologie. — Le Dr Jules Adam, médecin-major, chevalier de la légion d'honneur. — Le Dr Francisco Lopez del Moral (de Castillo Locubin, Jaen), père du Dr Juan Lopez del Moral et frère du Dr Juan M. Lopez. — M. C. Marcombes, père du Dr Marcombes. — Le Dr Adam, médecin-major en retraite, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Herzemberg (de Paris). — Le Dr Prosper Mermier, décédé à Menton à l'âge de 37 ans.

MÉMENTO DE LA QUINZAINE

29 Septembre. — A Rochefort, ouverture du concours pour les emplois de professeurs des Écoles de médecine navale.

29 Septembre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Lyon.

30 Septembre. — Dernier délai pour la réception des demandes des candidats aux chaires de clinique externe, d'anatomie, de chimie et de toxicologie à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales (ministère de la guerre. Direction des troupes coloniales, 3e Bureau).

30 Septembre. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'Internat en médecine des hôpitaux de Paris (s'inscrire à l'administration de l'Assistance publique, 3, avenue Victoria, bureau du Personnel médical de 10 heures à 15 heures).

1er Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour l'emploi de médecin inspecteur sanitaire de la compagnie universelle du canal de Suez (s'inscrire près le président du comité quarantenaire à Alexandrie).

1er Octobre. — Ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Bordeaux.

3 Octobre. — A Paris, ouverture du Congrès de l'association française de pédiatrie (3 et 4 octobre).

4 Octobre. — Au Secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris, clôture du registre d'inscription pour le clinicat.

6 Octobre. — A Genève, ouverture du cours pratique sur la croissance.

6 Octobre. — A Toulon, ouverture du concours pour les emplois de professeurs des Écoles de médecine navale.

6 Octobre. — Ouverture des concours pour une place de chef de clinique médicale et une place de chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Rennes.

6 Octobre. — Ouverture des concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires.

6 Octobre. — A Paris ouverture du 26e Congrès français de chirurgie (du 6 au 11 octobre).

6 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de professeur de séміologie et de petite chirurgie à l'École annexe de médecine navale de Toulon.

8 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Dieppe

9 Octobre. — A l'École des Hautes-Études sociales, 16, rue de la Sorbonne, ouverture du cours de physiothérapie.

9 Octobre. — A 3 h. 30 au laboratoire d'anatomie pathologique de l'École pratique, ouverture du cours de MM. Gougerot et Abrami : Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique.

9 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de professeur suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Tours. (S'inscrire au secrétariat de l'École supérieure de pharmacie à Paris).

9 Octobre. — A 3 h. 30 au laboratoire d'anatomie pathologique de l'École pratique, ouverture du cours de MM. Pierre Marie, Gougerot et P. Abrami. Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique.

10 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Tours.

10 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon.

(S'inscrire au secrétariat des hospices, 6, Passage de l'Hôtel-Dieu, à Lyon).

1912-1913. — N° 44

SOMMAIRE

4 Octobre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril.... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7 (1re série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). Chevrier, 21, faubourg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. Loreau, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porgès, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison Crabbe, 8, place Édouard VII, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison La Marquise de Sévigné, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement).*

LIBRES PROPOS

ENCORE L'ALCOOLISME ET L'ÉTAT

Il y a un an, je signalais à cette place (*Paris Médical*, 17 août 1912) les progrès de l'alcoolisme au Maroc et les déplorables mesures législatives qui ne pouvaient qu'en faciliter le développement. Il importerait, disais-je alors, que le gouvernement ne soit pas le premier à faciliter la pénétration du poison alcoolique dans les pays qu'il prétend civiliser ! Or voici qu'un nouvel exemple me tombe sous les yeux qui montre combien souvent la lutte contre l'alcoolisme, si urgente qu'elle soit, se heurte à des obstacles imprévus, dressés par ceux-là même qui devraient s'y associer. *Le Relèvement social* vient d'emprunter au Bulletin mensuel de l'office de renseignements agricoles du ministère de l'agriculture un extrait fort suggestif et la vaillante petite feuille s'étonne à bon droit qu'un consul de France, dans un rapport relatif au commerce de quelques produits intéressant l'Égypte, donne les conseils que voici :

« On ne saurait trop appeler, dit celui-ci, l'attention des distillateurs français sur le débouché intéressant qu'offre ce pays pour tout ce qui est alcool ou spiritueux.

. . . .

« Au lieu d'une clientèle exclusivement européenne comme celle du début, nous avons maintenant une clientèle mixte, dont le facteur le plus important est l'élément indigène.

« Cet élément étant pauvre, ne peut s'offrir les produits de luxe ; il lui faut des cognacs bon marché, mais pourtant suffisamment forts *pour provoquer l'ivresse*.

« Pour introduire les cognacs à bon marché, la façon de procéder serait la suivante : établir une agence au Caire, pour toute l'Égypte, avec un dépôt de 150 à 200 caisses, l'agent choisi ayant en outre le Soudan comme rayon d'action.

« Une grande publicité est nécessaire pour la réussite de l'affaire. On peut la faire soit sous forme d'affiches, soit au moyen de petits objets réclame (porte-plume, crayons, buvards, portefeuilles, étuis à cigarettes, etc.) distribués aux bons consommateurs.

« Les annonces dans les journaux grecs et arabes seraient seules d'un intérêt sérieux, les journaux européens n'ayant qu'un faible tirage et n'étant lus que par des personnes dont l'opinion est faite et par conséquent peu faciles à influencer. »

Ainsi le consul veut inonder l'Égypte de cognacs suffisamment forts pour provoquer l'ivresse chez les indigènes trop pauvres pour se procurer des produits de luxe ! « C'est, dit M. L. Comte, l'auteur de l'article du *Relèvement Social*, un acte de haute trahison que vient de commettre ce consul. Si son ministre ne le révoque pas, c'est qu'en vérité le ministre est aussi coupable que lui ». Sans aller aussi loin, on peut déplorer qu'un représentant officiel de la France interprète ainsi son rôle. Il est bon de favoriser l'expansion commerciale de notre pays, mais l'alcoolisme ne devrait pas être un article d'exportation. Sans doute on redira à ce propos que les affaires sont les affaires et que le commerce des eaux-de-vie a trouvé maintes fois des défenseurs officiels plus haut placés. Nous ne savons que trop les sympathies dont bénéficient, du grand distillateur au modeste cabaretier, tous les pourvoyeurs de l'alcoolisme. Du moins ont-ils rarement avoué aussi ouvertement à quoi mène l'usage trop fréquent de leurs produits.

Il est triste de constater ici un nouvel exemple des tendances que stigmatisait l'ironie de Pierre Loti, justement rappelée par M. Comte :

« Peut-être, disait-il, les braves fellahs ou Nubiens d'alentour, si sobres naguère, en abusent-ils un peu, de ces toniques, c'est l'effet de la nouveauté, cela passera. Nous pouvons bien d'ailleurs nous l'avouer, entre nous, peuples d'Europe, puisque nous en usons involontairement tous, l'alcoolisme est un puissant auxiliaire à la propagation de nos idées, et le mastroquet constitue, pour notre civilisation occidentale, un précieux pionnier d'avant-garde : toute race légèrement déprimée par l'abus de nos apéritifs devient plus souple, plus facile à pousser ensuite dans la véritable voie du progrès et des libertés... »

Le pionnier d'avant-garde, dont parle Pierre Loti, vient de trouver dans le consul du Caire un précieux collaborateur. Il est pourtant d'autres moyens de civiliser les indigènes que de commencer par les abrutir !

Ce serait toutefois se leurrer d'illusions que de penser que ces mœurs cesseront vite. L'antialcoolisme progresse trop lentement dans notre pays, malgré les efforts de la ligue si active que préside le professeur Debove, pour que l'on puisse espérer qu'il devienne vite, lui aussi, un article d'exportation et c'est trop souvent, à cet égard, chez nos voisins que nous pourrions puiser d'utiles leçons. Du moins pouvons-nous espérer que des exemples aussi déplorablement significatifs que celui du consul du Caire ne se reproduiront pas. La mission d'un représentant de la France ne saurait être de favoriser l'ivresse et de le publiquement reconnaître !

P. Lereboullet.

CHRONIQUE

VULPIAN

La famille de Vulpian était autrefois célèbre dans le Dauphiné. Les Vulpian avaient dans leurs armoiries un renard avec la devise latine « Victores vincit vulpes ». Son grand-père, le comte Jean-Baptiste de Vulpian, fut avocat au Parlement de Paris et inspecteur général du Domaine royal. Au moment du procès de Louis XVI, il publia un mémoire juridique en faveur du roi. Considéré comme suspect pendant la Terreur, il perdit toute sa fortune et fut même à un moment obligé de travailler comme cultivateur.



VULPIAN

ARMES : D'azur à un dextrochère armé d'argent, mouvant du flanc dextre d'une nuée de même et tenant une épée aussi d'argent mise en pal enfilant une couronne de laurier de même et un chef de même chargé d'un renard passant de sable — DEVISE : « *Victores vincit vulpes* ». — TIMBRE : Couronne de Comte (fig. 1).

Le comte Jean-Baptiste de Vulpian mourut à Paris, rue de Tournon, le 22 nivôse an VI. De son mariage avec Mlle Marie-Angélique-Philibert Rousselot, fille de M. Étienne Rousselot, avocat au Parlement de Paris, naquit, le 17 pluviôse an III, un fils unique, qui fut inscrit sur les registres de l'état civil sous les noms d'Alphonse-André-Jean-Baptiste Vulpian. Élevé à la rude école de la pauvreté, Alphonse Vulpian, le père du docteur, fit de brillantes études et devint avocat au Barreau de Paris. Déjà célèbre par ses plaidoiries pleines de mots d'esprit, il composa en outre de nombreux vaudevilles qui furent joués dans plusieurs théâtres de Paris. Détail curieux pour le père d'un médecin, il refusa toujours obstinément de se laisser vacciner et mourut de la petite vérole le 14 octobre 1829 à l'âge de trente-quatre ans.



ALPHONSE VULPIAN
Avocat au Barreau de Paris.
(Reproduction d'une miniature faite vers 1825). (fig. 2).

Alphonse Vulpian avait épousé le 1er septembre 1814 Mlle Marie-Edmée-Victoire-Caroline d'Arnault, petite-fille du contrôleur général de la grande Chancellerie de France. De ce mariage naquirent sept enfants, et parmi eux Edme-Félix-Alfred, le futur Docteur, né à Paris le 5 janvier 1826.



ALFRED VULPIAN
(en uniforme d'élève du Prytanée de Ménars).
(Reproduction d'une peinture à l'huile). (fig. 3).

Devenue veuve, Mme Vulpian vécut dans une étroite intimité avec sa mère et sa belle-mère et durant toute son enfance passée au milieu de ces trois femmes le jeune Alfred n'entendit guère que regretter « le bon vieux temps ». Ces doléances devinrent pour lui une obsession si bien qu'un jour il finit par s'écrier : « Ne regrettez pas le passé et regardez l'avenir ; je vous promets de rendre notre nom illustre ».

Avant de devenir un homme célèbre, il fallait songer à vivre et à faire des études, et il n'y avait pas d'argent à la maison. Alphonse Vulpian n'avait rien laissé : tout ce qu'il gagnait par ses plaidoiries et ses vaudevilles était dépensé au fur et à mesure pour élever sa nombreuse famille. Trois de ses enfants étaient morts, mais sa veuve restait avec trois fils et une fille. Ses amis du Barreau et du Théâtre ouvrirent une souscription qui produisit 5812 fr. 75 et permit de faire face aux besoins les plus pressants. Avec beaucoup d'intelligence et de ténacité. Mme Vulpian fit ensuite des démarches pour obtenir des bourses, et tous ses fils purent faire des études classiques.

Alfred Vulpian commença ses classes en 1832 à l'Institution Hallays-Dabot à Paris, puis en 1836,

CHRONIQUE *(Suite)*

il entra dans la classe de sixième au Prytanée de Ménars (Loir-et-cher). Ce prytanée, établi dans le vieux château de Ménars par le prince de Chimay, fut en France le premier collège où les élèves réalisèrent la vie à la campagne des collégiens anglais. Vulpian racontait souvent les jeux de plein air, auxquels il attribuait sa robuste constitution, et il aimait à parler de son adresse à lancer les balles et à grimper au sommet des peupliers des bords de la Loire. Dans sa modestie, il oubliait de parler de ses succès scolaires : il avait tous les prix de sciences et de lettres, et il était encore remarqué par sa jolie voix, et ses extraordinaires dispositions pour le dessin.

Les sept années passées à Ménars furent heureuses. Les seuls moments qui lui avaient laissé un souvenir pénible, étaient les époques des rentrées, ces tristes jours, où avant de monter dans la diligence pour Ménars, il faisait à Paris ses adieux à sa mère, qu'il ne devait plus revoir pendant dix mois. Il avait un véritable culte pour cette mère, qui se privait de tout pour ses enfants. On a retrouvé dans les cahiers qu'il écrivait à l'âge de dix ans ces quelques vers qui sont inspirés sinon par un génie poétique naissant du moins par le cœur d'un excellent enfant.

Objet de tout mon cœur : mon excellente mère
Tu seras ~~toujours~~ à jamais mes plus chères amours
Et loin de te causer une douleur amère
Ou loin ou près de toi je t'aimerai toujours

A Vulpian

Dans ses dernières années de collège, Vulpian hésitait sur la carrière, qu'il devait embrasser. Son professeur de dessin lui conseillait d'aller à l'École des Beaux-Arts. Sa mère le poussait à se présenter à l'École normale supérieure (section des lettres). Il écouta les avis de sa mère, et après avoir terminé sa philosophie à Ménars, il entra en 1843 au collège Louis-le-Grand à Paris, et y suivit comme externe le cours préparatoire à l'École Normale. Malgré ses brillantes études classiques, il échoua au concours de 1844, mais son année ne fut pas perdue : cette forte préparation littéraire lui donna ce style concis, clair et élégant qui fit plus tard le charme de son enseignement et de ses discours.

Après son échec à l'École Normale, lorsque Vulpian se retrouva face à face avec sa mère, une douleur poignante s'abattit sur leur pauvre intérieur. La carrière désirée se trouvant fermée, il s'agissait au plus tôt de travailler pour gagner sa vie. Quelqu'un conseilla à Mme Vulpian de faire entrer son fils comme apprenti chez un menuisier. Ce conseil allait être suivi lorsqu'un ami de la famille, M. Philipeaux, préparateur de Flourens au Muséum, procura au jeune homme une place d'aide-préparateur dans son laboratoire. Vulpian n'oublia jamais ce service et considéra toujours M. Philipeaux comme son bienfaiteur.

Le jeune aide-préparateur fut tout de suite apprécié par Flourens, et avec sa permission, il se fit, en octobre 1845, inscrire comme étudiant à la Faculté de médecine. Successivement externe, puis en 1849 interne des hôpitaux, il était la même année nommé professeur d'Histoire naturelle au Collège municipal Chaptal. Remplissant consciencieusement toutes ses fonctions, il arriva néanmoins à préparer une thèse de Doctorat en médecine, qu'il passa le 21 juillet 1853. Cette thèse intitulée « *Essai sur l'origine de plusieurs paires de nerfs craniens* (3°, 4°, 5°, 6°, 7°, 8°, 9°, 10°), fut très remarquée.

Vulpian avait alors vingt-sept ans. C'était un robuste jeune homme ayant une taille de 1m,71, de larges épaules et une tête expressive avec de beaux yeux bleus et un grand front encadré de cheveux blonds frisés. D'une extraordinaire timidité avec tous et encore plus avec les femmes, il avait une volonté inflexible lorsque son devoir le commandait. Le 16 mai 1850, il reçut une médaille pour son dévouement pendant une épidémie de choléra, et lors des sanglantes luttes civiles de 1848 et de 1851 il traversait tranquillement, pour se rendre à son hôpital et son laboratoire, les quartiers où les balles sifflaient. Très serviable sous un extérieur froid, causeur gai et spirituel, lorsqu'on arrivait à le tirer de ses réflexions, d'un naturel vif et parfois emporté, il avait appris à se maîtriser. Il fut très aimé de ses camarades, et durant ses années d'internat, il se fit des amis solides comme Charcot, auquel il resta toujours uni par une affection dévouée.

Son existence, suivant une expression qui lui était familière, était réglée comme un papier de musique et vraiment il aimait sa vie occupée, où toutes les heures avaient un emploi prévu. Cependant sa puissante santé souffrait un peu du manque d'exercices physiques, et il était heureux, dans ses jours de vacances, de faire les longues marches à pied, qu'il affectionnait, ou encore de se livrer au plaisir de la natation, dans lequel il était d'une force peu commune.

Une fois sa thèse passée le jeune docteur se mit à préparer le concours de Médecin des hôpitaux. Il

CHRONIQUE *(Suite)*

fut reçu à ce concours en 1857, mais sa joie fut bien assombrie par la mort de sa mère qui survint la même année. Sa forte constitution fut ébranlée par le chagrin et sa santé donna de vives inquiétudes à ses amis. Un jour Charcot vint le voir, il se retira effrayé du changement opéré en lui. A toutes ses paroles de consolation et d'encouragement, Vulpian, morne et désespéré, n'avait répondu que par une vague promesse : « J'espère, lui avait-il dit, me relever par le travail. Heureusement que nous avons ce remède-là ! » Par un effort de volonté, Vulpian reprit goût aux recherches scientifiques. Sauvé par le travail, il retrouva la santé et fut quelques années après, en 1860, nommé Agrégé de la Faculté de médecine.

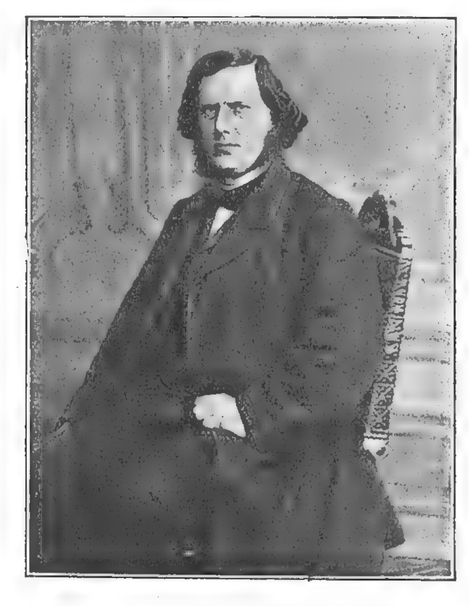
Flourens, dont il était toujours préparateur, le choisit en 1864, pour le suppléer dans sa chaire de physiologie comparée au Muséum. Pendant trois ans,



Vulpian jeune docteur, 1854.
Reproduction d'une épreuve daguerreotypique (fig. 5).

il professa avec succès dans cette chaire. Ses auditeurs, émerveillés par la clarté de ses exposés et l'enchaînement de ses démonstrations, ne se doutaient certainement pas de la somme de travail, nécessitée par la préparation de chacune de ces leçons. Non seulement Vulpian faisait d'avance à son laboratoire toutes les expériences, qui devaient être montrées en public, mais encore il avait l'habitude, qu'il garda jusqu'à sa mort, de préparer ses cours en constituant d'énormes dossiers, méthodiquement classés, remplis de coupures de journaux de tous pays, d'observations personnelles manuscrites, et de dessins de sa main, aussi soignés que des planches d'atlas anatomique.

Ces cours du Muséum, résumés dans les « Leçons sur la physiologie générale et comparée du système nerveux », publiées en 1866, attirèrent l'attention du monde savant et furent en partie la cause de la



Alfred Vulpian, 1864 (fig. 6).

nomination de Vulpian comme professeur à la Faculté de médecine de Paris en 1867.

Il commença à la Faculté cette longue série de cours si admirée, où il n'aborda jamais que des sujets longuement étudiés, en n'affirmant aucun fait sans l'avoir rigoureusement contrôlé.



Alfred Vulpian, 1867 (fig. 7).

Vulpian avait à cette époque quarante et un ans. C'était un philosophe, sachant que la vie donne peu de grands bonheurs mais beaucoup de petites joies qu'il faut savoir découvrir et savourer. Il écrivait à cette époque à son frère Gustave :

« ... Ne grognant jamais contre rien, ni contre personne, je me sentirais un des mortels les plus heureux de la terre sans un grain d'ambition, qui fermente dans un sillon de mon cœur. Je suis heureux de vivre, parce que blasé sur tout, je ne suis encore dégoûté de rien. Je trouve en tout un sujet d'instruction ou d'amusement... »

* * *

Une chose cependant manquait à ce sage, qui sous un extérieur grave, avait un cœur aimant :

CHRONIQUE (*Suite*)

il désirait l'amour dans le mariage. Charcot se chargea de le marier. Vulpian rencontra chez Charcot



Madame Alfred Vulpian. (Photographie 1868) (fig. 8).

une jeune orpheline, Mlle Inès Mantoux, fille de M. Étienne Mantoux, ancien imprimeur-éditeur. Mlle Mantoux, amie de Mme Charcot, était bonne musicienne et peignait avec talent; elle plut à Vulpian. Le mariage eut lieu à Paris, à l'église Saint-Étienne du Mont, le 17 septembre 1868. Vulpian par ce mariage devenait riche, mais rien ne fut changé ni dans la simplicité de sa mise ni dans celle de sa vie. Il ne parla pas plus de cette fortune qu'il ne parlait de ses ancêtres.

Mme Vulpian avait pour son mari un amour mêlé d'admiration. Très recherchée dans les salons avant son mariage pour sa jeunesse et sa fortune, elle savait la valeur des plaisirs du monde et aimait par-dessus tout son intérieur. Vulpian avait trouvé la femme de ses rêves et il était pleinement heureux lorsque éclata la guerre franco-allemande. Ne pouvant quitter Paris, où le devoir le retenait, il dut se séparer de sa femme, qui était enceinte, et l'envoyer faire ses couches en province, pour lui épargner les privations du siège. Mme Vulpian alla d'abord au Mans, puis fuyant devant les Allemands, se réfugia à Rennes, où elle donna le jour, le 2 janvier 1871, à un fils qui fut appelé Louis-André. Pendant cette longue séparation, Vulpian, le cœur brisé d'inquiétude, écrivait chaque jour à sa femme une longue lettre, qui était portée par ballon. Il cherche le plus souvent à faire voir les choses par le bon côté, témoin ce passage :

Paris, 6 décembre 1870.

« ...Donc, à quelque chose malheur est bon et, si tu étais ici, malgré le bonheur d'être avec toi, je serais au désespoir à cause des mauvaises conditions, dans lesquelles tu te trouverais; là-bas cela ira tout seul, j'en ai la plus entière conviction ; et nous aurons un bébé qui ne sera pas condamné à mourir de faim. Je me vois déjà papa, et il me semble que je ferai assez bien dans ce rôle là. Seulement j'espère que tu ne l'aimeras pas si exclusivement, ce bébé, que tu ne me réserves un peu de ta bonne affection... »

Dans une lettre il juge les médecins qui participèrent à la Commune de Paris.

On croit généralement que ces dangereux brouillons, fruits-secs de toutes les carrières, ne sont pas sans quelques relations avec les Prussiens. On voit parmi les meneurs, des médecins qui sont depuis longtemps la honte de la profession par leur ignoble charlatanisme, et il est présumable que leurs acolytes ne valent pas mieux.

Je continue à me bien porter. M. Vernière va bien aussi ; et nous parlons sans cesse de vous.

A revoir, ma chère Inès, je t'embrasse bien tendrement,

Ton mari tout à toi

Alfred Vulpian

CHRONIQUE *(Suite)*

Parfois il s'emporte contre les Allemands, qu'il avait admirés, pour leurs travaux scientifiques :

Paris, 6 novembre 1870.

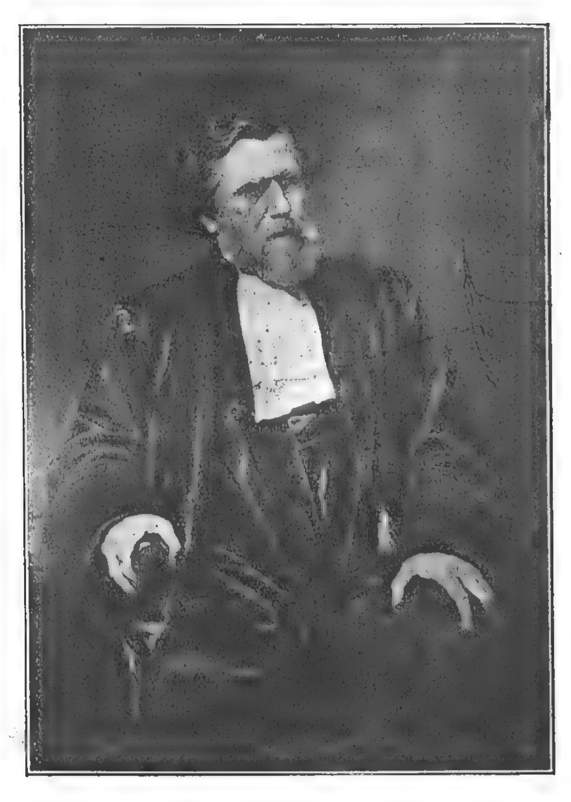
« ...Combien je me suis trompé longtemps sur le compte des Allemands. Je les croyais au premier rang des peuples civilisés. Erreur ! Tandis que tous les hommes intelligents en France ont maudit cette guerre, avant même qu'elle fût entamée, et y ont vu une monstruosité révoltante, les classes les plus éclairées d'Allemagne se sont ruées sur les champs de bataille avec une sorte d'ardeur amoureuse et sans le moindre souci des lois les plus vulgaires de l'humanité... »

La guerre finie, Vulpian retrouva sa femme et son fils en bonne santé. Il était heureux dans sa vie familiale, mais la pensée de la défaite de la France le hantait : il n'oublia jamais le siège de Paris ni la perte de l'Alsace-Lorraine.

Peu avant la guerre, en 1869, Vulpian avait été élu membre de l'Académie de Médecine. Quelques années après, il fut nommé Doyen de la Faculté de Médecine de Paris (1875), puis membre de l'Institut (1876). Ce savant était aussi un administrateur habile, et il le montra lorsqu'il fut doyen. D'une intégrité proverbiale, toujours grave, mais juste et aimable, il sut plaire à la fois aux professeurs et aux étudiants. Il était même si populaire parmi la jeunesse, que lorsqu'on allait chercher le Doyen pour rétablir l'ordre, son arrivée était toujours saluée d'applaudissements. D'ailleurs autant il était sévère contre les infractions aux règlements de la Faculté, autant au laboratoire il était paternel avec ses élèves, discutant avec chacun, admettant facilement qu'on fût d'un avis contraire au sien, et distribuant à tous des conseils et des encouragements. Parmi ses élèves d'alors figuraient des hommes devenus célèbres : Dejerine, Letulle, etc. Son endurance au travail était extraordinaire. Ne voulant pas négliger ses travaux personnels pour ses devoirs administratifs, il se levait tous les matins à quatre heures, et le soir se couchait rarement avant onze heures, refusant systématiquement les dîners et les soirées, n'allant même pas au théâtre, malgré son amour de la musique. Ses qualités d'administrateur furent si appréciées par ses collègues qu'en décembre 1880, lorsque ses pouvoirs furent expirés, il fut réélu à l'unanimité.



Alfred Vulpian, 1876 (fig. 10).



Alfred Vulpian, Doyen de la Faculté de Médecine (1879).
(Peinture de Nélie Jacquemard) (fig. 11).

Le 15 novembre 1881, à l'arrivée du ministère Gambetta, dans lequel Paul Bert tenait le portefeuille de l'Instruction publique, Vulpian donna sa démission de doyen.

Lorsque sa démission fut connue des professeurs de la Faculté, ils se réunirent et votèrent la décision suivante :

« A l'unanimité, la Faculté exprime à son ancien doyen ses regrets de le voir résilier ses fonctions et ses remerciements pour les services qu'il a rendus pendant son décanat ».

Vulpian méritait ces remerciements. Il avait eu, comme doyen, le génie de l'organisation, et son décanat avait été un des plus féconds en heureuses innovations. La Faculté avait été agrandie ; quatre chaires nouvelles avaient été créées, des cours auxiliaires institués, vingt laboratoires ouverts aux élèves. Grâce à lui, l'enseignement de l'anatomie avait pris un nouvel essor, et l'hôpital de la clinique d'Accouchements avait été reconstruit. Enfin un service de correspondance permanent avec les fa-

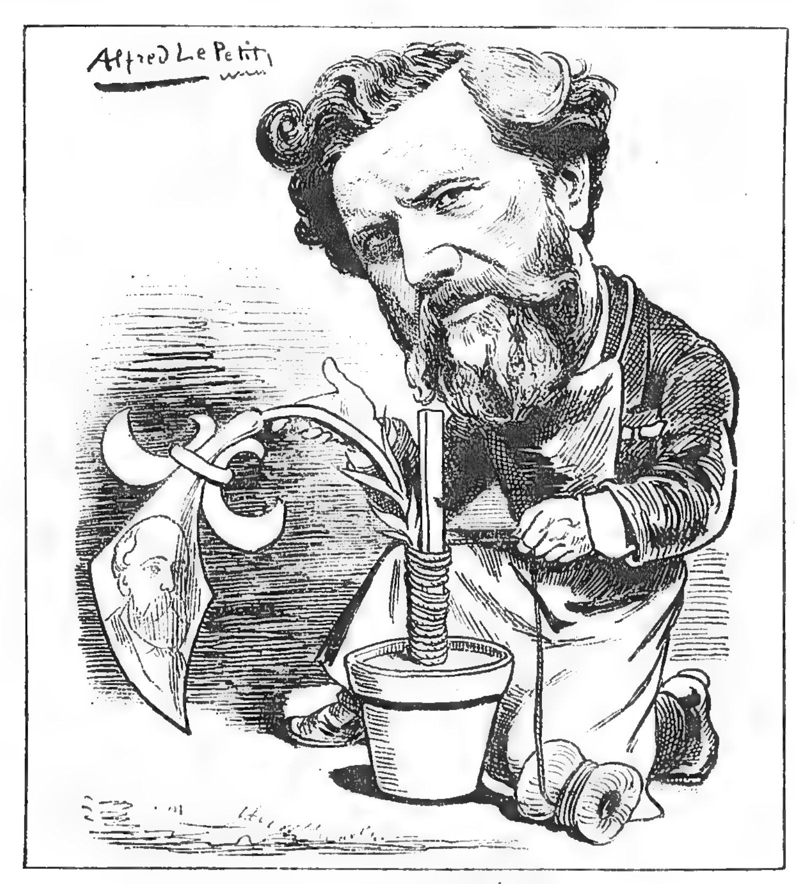
CHRONIQUE *(Suite)*

milles des étudiants avait été institué, pour tenir les parents au courant des études de leurs enfants.

Voulant employer à ses recherches scientifiques le temps rendu disponible par sa démission de doyen, Vulpian refusa toutes les consultations en dehors de Paris. Il fit cependant une exception, en 1883, en allant à Frosdorf soigner le Prétendant à la couronne de France, le comte de Chambord. Absolument étranger à la politique, Vulpian arriva à Frosdorf sans aucun sentiment préconçu, mais il fut conquis par l'amabilité du comte de Chambord. Le jour du départ, lorsque son auguste malade l'eut embrassé affectueusement en le remerciant de ses soins, cet homme, cependant si maître de lui-même, s'émut et fondit en larmes.

Le 16 janvier 1884, Vulpian fut frappé par le plus grand malheur, qui pouvait lui arriver; il perdit sa femme, atteinte d'une hémorragie cérébrale. Déjà le 20 février 1880, il avait éprouvé une secousse terrible, en perdant son second fils Jacques âgé de 2 ans. Il avait pu alors, à force d'énergie, surmonter son chagrin, mais à la mort de sa femme le choc fut si rude, qu'il ne revint jamais complètement à la santé.

Le 29 mars 1886, ses collègues de l'Institut, appréciant sa haute valeur, le nommèrent secrétaire perpétuel de l'Académie des Sciences, honneur le plus élevé que puisse ambitionner un savant. C'est en cette qualité qu'il prononça l'Éloge de Flourens, modèle de style et de documentation.



Caricature du *Charivari* (30 juillet 1883). (fig. 12).

LE DOCTEUR VULPIAN.

Vous avez fait un coup de maître,
Dit-on, ô docteur réputé !
Le roi sera sauvé, peut-être,
Le roi.... Mais pas la royauté !

Vulpian, depuis la mort de sa femme, miné par le chagrin, maigrissait, se voûtait, souffrait de l'estomac, perdait l'appétit; sa gourvernante Mme Paranthoën et son ami le Dr Clin l'entouraient d'attentions et de soins. Ce dernier s'aperçut que ce manque d'appétit venait en grande partie de la tristesse et de la solitude dans laquelle vivait Vulpian. Avec une attention touchante, le Dr Clin avança d'une heure son déjeuner, et malgré ses occupations, il vint chaque jour à midi pendant de longs mois assister aux repas de son ami, le distrayant, le forçant à s'alimenter.

Toute l'affection de Vulpian s'était reportée sur son fils unique qu'il faisait élever au collège Stanislas.

administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le **THIOCOL "ROCHE"**
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

échantillon et littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges . PARIS

CACHETS "ROCHE" DE THIOCOL
Chaque cachet renferme 0gr.50 DE THIOCOL "ROCHE" PRIX 2frs.

COMPRIMÉS ROCHE DE THIOCOL

INTRAITS DAUSSE

HÉMORROÏDES — VARICES

INTRAIT DE MARRON D'INDE

SOLUTION ou **PILULES**
(5 gouttes, 2 fois par jour.) *(2-3 pilules, 2 fois par jour.)*

LITTÉRATURE ET ÉCHANTILLONS Laboratoires **DAUSSE**, 4, Rue Aubriot **PARIS**

LE VALERIANATE DE PIERLOT

Liquide ou en Capsules
reste ***toujours*** et ***malgré tout*** l'unique préparation efficace et inoffensive, résumant tous les principes sédatifs et névrosthéniques de
LA VALERIANE OFFICINALE

Maladies du Cœur et des Vaisseaux
PANDIGITALE HOUDAS
15 gouttes de Pandigitale correspondent environ à 0 gr. 10 Poudre de feuille sèche de Digitale.
50 gouttes contiennent 1 milligramme de glucosides totaux.
LANCELOT & Cie, 26 et 28, Rue Saint-Claude, Paris.

CHRONIQUE *(Suite)*

Les jours de congé, le pauvre père renaissait à la vie, et s'en allait quelques heures avec son enfant ; l'été à la campagne, l'hiver visiter la ville et les musées. Doucement, il cherchait à imprimer dans l'esprit de son fils les principes qui avaient dirigé sa propre vie : L'idée du devoir, l'amour du travail, la recherche de la vérité et aussi la résignation digne dans la souffrance.

En mai 1887, Vulpian fut atteint d'une pneumonie infectieuse. Il appela près de lui Letulle, un de ses élèves préférés, puis, à la demande de ce dernier, Potain, Charcot, Troisier vinrent et tentèrent vainement de lutter contre l'infection qui faisait des progrès rapides. Vulpian mourait en quelques jours, le 18 mai, ayant atteint à peine soixante ans.

* * *

Vingt-cinq années de recul n'ont nullement affaibli l'œuvre de Vulpian. Il a joui d'une réputation mondiale. Tous les titres qu'un médecin peut ambitionner lui ont été décernés, et la postérité n'a pu que ratifier ces honneurs.

Ils étaient mérités par le travail du savant et par la valeur morale de l'homme. Le savant a laissé des découvertes, des méthodes; l'homme un exemple à suivre.

Ses principaux travaux et ses publications ont porté sur la physiologie générale et comparée du système nerveux ; sur l'appareil vaso-moteur, sur l'action physiologique des substances toxiques et médicamenteuses, sur les maladies nerveuses, et parmi celles-ci, principalement, sur la paralysie infantile, la sclérose en plaques, l'atrophie musculaire progressive, la paralysie agitante, les lésions de la moelle chez les amputés, les myélites toxiques, la déviation de la tête et des yeux dans l'hémiplégie, etc.

Avec un talent admirable d'observateur il vit ou entrevit des symptômes et des syndromes dont on a reconnu tardivement la valeur.

Sa méthode à consisté dans l'union étroite de l'expérimentation et de la clinique et Charcot insiste sur ce point :

« Dès l'origine de sa carrière, Vulpian dut partager son activité entre le laboratoire et la salle d'hôpital. De bonne heure donc, il avait dû être amené à comprendre que, sans le concours de l'expérimentation, l'observation pure se montre souvent impuissante, tandis que, par contre, les données expérimentales, en tant du moins qu'il s'agit de la pathologie de l'homme, restent presque toujours sans application légitime lorsqu'elles ne sont pas incessamment soumises au contrôle suprême de la clinique. On peut dire que le grand caractère de la vie scientifique de Vulpian est là, dans cette union intime du médecin et de l'expérimentateur. Aussi doit-on le considérer comme l'un des fondateurs, l'un des promoteurs principaux de cette méthode puissante qu'on peut, à juste titre, appeler française et qui, parce quelle reconnaît et proclame hautement les droits supérieurs de la clinique, peut seule diriger, par des voies sûres, le mouvement qui conduit à la rénovation scientifique de la médecine par la physiologie. »

C'est bien dans cette union féconde de la physiologie expérimentale et de l'observation clinique que se trouve la note dominante de la méthode de Vulpian et Brown Sequard qui, lui aussi, était fidèle à ce grand principe l'a souligné en ces termes :

« Vulpian a montré combien la physiologie normale et pathologique peut gagner à la comparaison des faits fournis par l'expérimentation sur des animaux avec les faits provenant de la clinique humaine. « Je puis dire que, grâce à M. Vulpian, les travailleurs qui s'occupent des sciences médicales sont pourvus de plus grands moyens de progrès en France que dans aucun autre pays. En effet, partout ailleurs qu'ici, les médecins ne s'occupent guère que des faits cliniques, et les physiologistes ne connaissent guère que ce qu'enseigne l'expérience sur les animaux, d'où il résulte souvent que les questions biologiques, et surtout les plus hautes, sont résolues dans un sens par les médecins et dans un autre par les physiologistes. Je suis donc autorisé à dire, en terminant, que non seulement notre illustre et regretté collègue a rendu d'éminents services à la science et à la pratique de la médecine, ainsi qu'à la physiologie, par ses découvertes et ses publications si pleines d'originalité, mais encore en montrant, par le précepte et par l'exemple, dans ses cours et dans ses livres et mémoires, l'immense importance de l'étude comparative des faits expérimentaux avec l'observation clinique».

Que penser maintenant du caractère moral de l'homme. Il avait, dit J. Bertrand, deux qualités rarement réunies : «l'amour du bien et la haine du mal.» Il en avait bien d'autres, il était courageux, fidèle à ses amitiés et, qualité encore plus rare, il était tolérant et respectueux vis-à-vis des idées d'autrui. Courageux et fidèle, on le vit bien quand Pasteur fut violemment attaqué dans diverses sociétés savantes, en particulier à l'Académie de médecine. Il connaissait l'œuvre de Pasteur. C'était à Vulpian en effet, que l'immortel savant avait demandé conseil avant d'appliquer à l'homme la vaccination antirabique. Cette thérapeutique était pour l'époque une révolution. Le monde médical se divisa en deux clans ; l'un, sous la direction de Peter, soutenait que les inoculations antirabiques étaient inutiles et dangereuses ; l'autre, à la tête duquel était Vulpian, défendait l'idée géniale qui devait bouleverser nos connaissances en thérapeutique. Un jour Peter faisait à la tribune de l'Académie le procès de la doctrine pasteurienne. Vulpian s'irritait à chaque critique et finalement criait à l'orateur : « Vous commettez là, monsieur Peter, une mauvaise action ». De longues et fiévreuses discussions s'engagèrent ; Vulpian déjà malade ne recula pas et c'est lui qui eut le dernier mot.

CHRONIQUE *(Suite)*

« Vulpian, dit J. Bertrand, releva le gant et dans le style sévère contenu et impersonnel de la science sut faire bonne justice des erreurs de fait, entourer la vérité de tant de lumière, la démontrer avec tant de force, que s'il n'a pas fermé la bouche aux contradicteurs, il a donné pour toujours à Pasteur le droit de ne plus leur répondre. »

Pasteur lui-même malade se soignait à Bordighera et n'avait pu prendre part à la bataille. Quand il apprit la victoire, il écrivit à Vulpian, la lettre suivante :

Bordighera, 10 février 1887.

Mon cher secrétaire perpétuel et ami.

Bien que vous m'ayez défendu de vous remercier de nouveau je veux cependant ne pas obéir à vos prescriptions. Au moment où je relisais votre défense si chaleureuse pour notre bonne cause M. GRANCHER me racontait à quel point vous avez été bon et affectueux dans vos saintes colères. J'étais ému en écoutant tout cela, et j'éprouve le besoin de vous redire cette émotion reconnaissante en vous serrant la main de tout mon cœur.

L. PASTEUR.

***

Vulpian s'était fait au contact de la vie une philosophie à lui. Catholique par sa naissance, il ne pratiquait aucun culte religieux, mais il avait cette vertu des forts, la tolérance, et il y fut fidèle à la manière des sages de l'antiquité dans les circonstances les plus difficiles.

Ceci mérite d'être conté. Après les durs débuts que nous avons rappelés plus haut, le succès parut enfin lui sourire. Il était appelé par les maîtres de la Faculté de médecine à occuper la chaire d'anatomie pathologique dans cette Faculté. C'est alors qu'un théologien connu, Monseigneur Maret, évêque *in partibus* de Sura et doyen de la Faculté de théologie, entreprit une campagne dans le but de faire échec à cette élection, dénonçant Vulpian comme athée et matérialiste. Monseigneur Dupanloup aggrava encore cette accusation dans un livre intitulé *Les Alarmes de l'Episcopat*. La lutte fut chaude au conseil académique et les amis de l'évêque de Sura ne furent battus que par une seule voix de majorité. Les ennemis de Vulpian ne désarmèrent pas tous, et au moment de l'ouverture de son cours, des protestations s'élevèrent encore et une pétition demandant sa révocation fut envoyée au Sénat.

Vulpian, en attendant que les esprits fussent calmés, fit son cours avec la conscience qu'il apportait à tous ses travaux.

Plus tard il était doyen de la Faculté de médecine, Paul Bert son ami prenait le portefeuille de l'Instruction publique dans un ministère anticlérical. Un autre que Vulpian aurait pu trouver dans ce retour des choses d'ici-bas une occasion de revanche, tout au moins une satisfaction de l'abaissement de ses anciens ennemis. A l'étonnement général il donna sa démission, et voici comment il l'expliqua aux journalistes venus pour l'interroger : « Je ne m'occupe pas de politique, dit-il, mais mon abstention dans toutes les querelles de partis ne m'empêche pas d'être attaché aux idées libérales, aux idées de tolérance dont M. Paul Bert est l'ennemi. M. Paul Bert a des tendances générales, des dispositions d'esprit contraires aux miennes. Il ne me plaît pas d'être son collaborateur. Je me retire et ce faisant je crois me comporter loyalement et ne me prêter à aucune critique ».

Voilà un geste et des paroles que Marc Aurèle n'aurait pas désavoués.

On avait mené grand bruit lors du libelle de l'évêque de Sura contre le prétendu matérialisme de Vulpian et pourtant dans ses dernières années de deuil et de tristesse, s'il vous avait été donné, ô évêque de Sura ! d'assister à ses nuits d'insomnie vous n'eussiez pas été peu surpris de trouver dans les mains du savant un livre que n'aurait pas renié votre Orthodoxie : *l'Imitation de Jésus-Christ* !

C'était dans cet ouvrage que Vulpian, son fils (1) me le rappelait récemment, cherchait dans sa tristesse des lueurs et des consolations et bien souvent ce livre fut retrouvé le matin à son chevet. L'agitation soulevée au sujet des opinions philosophiques de Vulpian nous apparaît donc comme ayant porté à faux. Certes il n'eut pas la foi de son vieil ami Pasteur, peut-être la regretta-t-il, du moins il la voulut pour son fils.

***

L'œuvre de Vulpian est restée presque tout entière classique (2). Sa mâle figure évoque encore aujourd'hui dans l'esprit de ceux qui l'ont connu le souvenir d'un homme bon, droit, passionné pour le bien. Ce fut un vrai Français de race et de sentiments. Son nom qui tint longtemps une place dans l'histoire de notre pays, porté maintenant par un fils le Dr André Vulpian et des petits-enfants nombreux, n'est pas appelé à disparaître.

Dr Jean CAMUS,
Professeur Agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

(1) Son fils, le Dr Vulpian (de Lamballe), licencié ès sciences et licencié ès droit, fut obligé, malheureusement, en raison d'une myopie progressive, de renoncer aux recherches scientifiques.

(2) Le magnifique éloge de son maître vénéré, que le professeur Dejerine prononça à la " Société de Biologie ", et qui fut publié dans les bulletins de cette Société, donne une idée exacte de l'influence que Vulpian exerça sur ses élèves et sur son époque ; je ne puis mieux faire que d'y renvoyer le lecteur.

VARIÉTÉS

SIMULATEURS D'AUTREFOIS ET D'AUJOURD'HUI

Par le Dr JULIEN ROSHEM
Médecin Aide-Major

Il est des gens qui rêvent d'avoir une bonne place de manchot, d'aveugle ou de cul-de-jatte, qui convoitent le porche de telle église, ou la borne d'angle d'un pont, et regardent d'un œil d'envie l'infirme qui l'occupe, inamovible, si bien ancré qu'il semble une marmiteuse cariatide. Le miséreux, s'il a deux jambes, deux bras, deux yeux normaux, est souvent bien plus à plaindre que s'il a la chance d'être estropié, pourvu qu'il ait abandonné les scrupules et la dignité humaine, et ce sont là choses si lourdes aux épaules d'un pauvre !



Les gueux (d'après JACQUES CALLOT).

Voilà comment beaucoup en viennent à simuler l'infirmité lucrative. Cette espèce d'imposteurs est vieille comme la société. Les autres aussi du reste : le soldat n'est pas seul à annoncer brusquement « Je suis malade » quand il veut se dérober à une ennuyeuse corvée. Ulysse — qui l'ignore? — simula la folie pour ne pas aller à la guerre de Troie, et le roi David feignit la maladie pour échapper à des embarras et à des dangers.

La simulation fut donc de tous les pays et de tous les temps, soit que l'infirmité ou la maladie imaginée fussent un moyen de lucre, soit que l'imposteur en usât pour se tirer d'un mauvais pas, fuir un service ou un devoir, atténuer les rigueurs d'une condamnation.

Les troupes de mendiants qui parcouraient l'Europe aux XVe, XVIe, XVIIe et même XVIIIe siècles, furent le plus beau ramassis de simulateurs que l'on puisse rêver, et si l'on avait su dépister les supercheries de la Cour des Miracles, le catalogue complet en serait à coup sûr instructif et long.

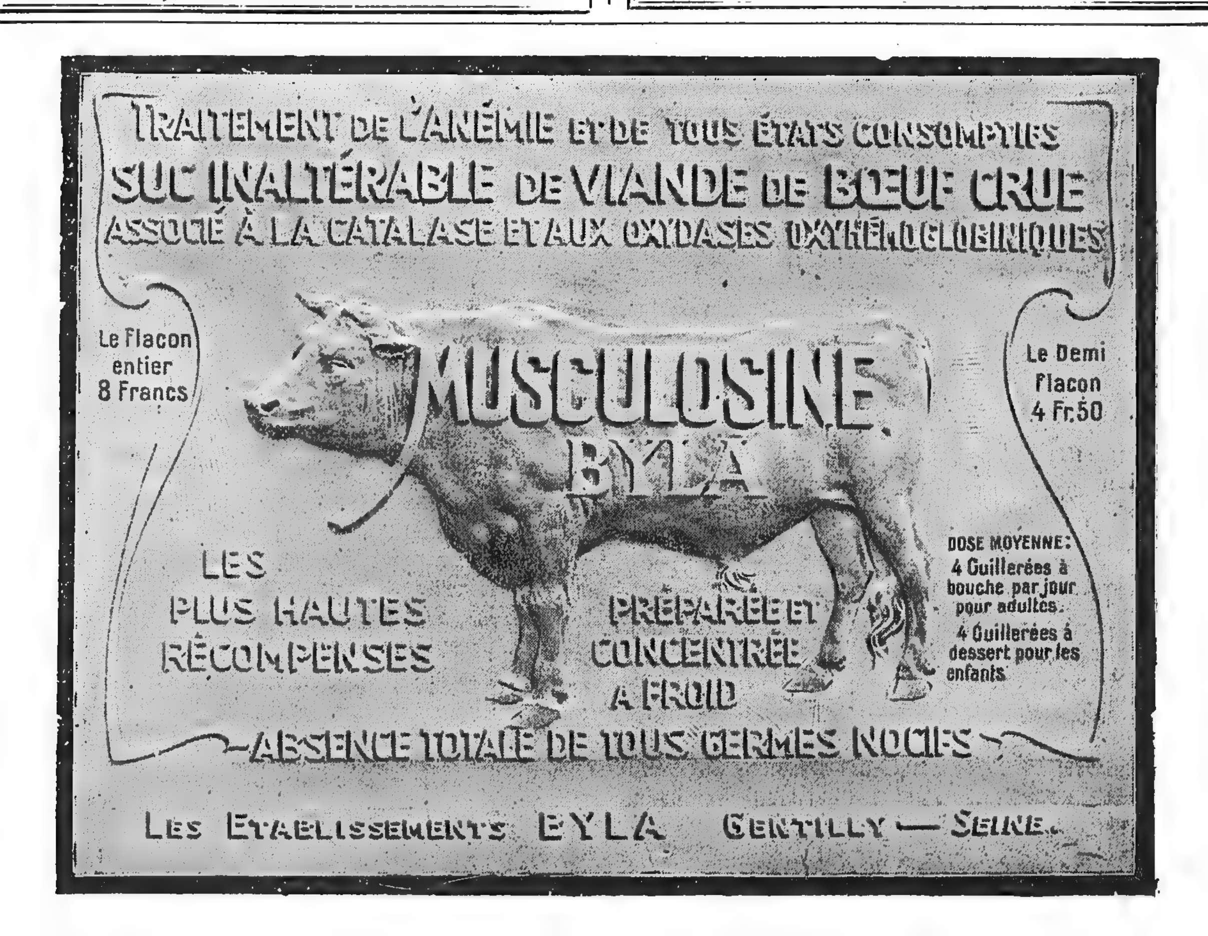
L'honnête Ambroise Paré n'aimait pas les mendiants vagabonds et ne pouvait souffrir le mensonge. Aussi se réjouit-il librement chaque fois qu'il nous peut conter quelque malheur arrivé à l'un de ces marauds. Les récits qu'il nous a laissés sont piquants et tout remplis de l'inimitable saveur de la langue du XVIe siècle. Et quand vous les aurez lus, vous comprendrez que l'on ne puisse résister au plaisir de les rappeler.

« J'ay souvenance estant à Angers, mil cinq cens vingt cinq qu'un meschant coquin avoit coupé le bras d'un pendu encores puant et infect, lequel il avait attaché à son pourpoint, estant appuyé d'une fourchette contre son côté, et cachoit son bras naturel derrière son dos couvert de son manteau, afin qu'on estimât que le bras du pendu estoit le sien propre ; et crioit à la porte d'un temple qu'on luy donnast l'aumosne en l'honneur de Sainct Antoine.

« Un jour de Vendredy Sainct, le monde voyant ainsi le bras pourry luy faisoit aumosne pensant qu'il fut vray. » Je ne sais pas si un mendiant qui exhiberait un bras en décomposition ferait aujourd'hui belle recette. Les mœurs ont changé.

Toujours est-il que notre imposteur voyait se remplir sa sébille, quand tout à coup le bras « pourry » tombe ! Justement personne n'était là, le mendiant inspecte d'un coup d'œil les alentours, se penche et saisit l'instrument de travail qui gisait sur le sol. Mais tandis qu'il s'efforce de le rajuster, quelqu'un arrive, voit deux bras sains et parfaitement normaux; la supercherie est découverte. Le mendiant fut condamné au fouet et banni, non sans avoir dû faire par les rues de la ville une ignominieuse promenade, le bras pourri pendu au cou.

A Vitré, Jehan Paré médecin, frère d'Ambroise, entrait un beau dimanche à l'église, quand il vit


TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS
SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BOEUF CRUE
ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES
Le Flacon entier 8 Francs
MUSCULOSINE BYLA
Le Demi Flacon 4 Fr.50
LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES
PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID
DOSE MOYENNE:
4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes.
4 Cuillerées à dessert pour les enfants
ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS
LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

VARIÉTÉS *(Suite)*

à la porte, implorant l'aumône « une grosse et potelée cagnardière, laquelle feignait avoir un chancre à la mamelle » L'aspect florissant de la mendiante frappe Jehan Paré, tout surpris de trouver avec une telle lésion un si bon état général. Il fait part de ses doutes au magistrat, et demande l'autorisation de visiter la femme. On la lui amène, il l'examine et découvre « qu'elle avoit sous son aisselle une éponge trempée et imbue de sang de beste et de laict mêlez ensemble, et un petit tuyau de sureau par lequel cette mixtion étoit conduite par des faux trous de son chancre ulcéré découlant sus le linge qu'elle avoit devant soy... alors prend de l'eau chaude et fomente la mamelle, et l'ayant humectée lève plusieurs peaux de grenouilles noires, vertes et jaunastres, mises les unes sus les autres, collées avec bol armene et blanc d'œuf, et farine (ce que l'on sceut par la confession) et les ayant toutes levées on trouve le tétin sain et entier et en aussi bonne disposition que l'autre. »

La femme pleure et supplie, on l'interroge. C'est son « gueux » dit-elle qui lui a appris à s'appliquer ce faux cancer, lui-même se fabrique une tumeur affreuse de la jambe avec une rate de bœuf, maintenue par des bandages : « On condamna la pute à avoir le fouet et à être bannie hors du pays, qui ne fut sans être auparavant bien estrillée à coups de fouet de cordes nouées ainsi qu'on faisoit en ce temps-là. »

Je crois distinguer dans ce dernier membre de phrase une nuance de regret. Lisez l'histoire suivante, peut-être vous rangerez-vous à mon opinion.

Le même Jehan Paré découvre un autre jour un mendiant qui contrefaisait le lépreux. Sur la face il s'était collé quelques saletés qui simulaient des boutons; il se serrait le cou pour se congestionner le visage, au moyen d'une cordelette cachée sous ses guenilles. Trainé devant le magistrat, il avoua « qu'il ne savait métier autre que de contrefaire ceux qui sont travaillez du mal Sainct Jehan, Sainct Fiacre, Sainct Main ; bref qu'il sçavoit contrefaire plusieurs maladies et qu'il n'en avoit jamais trouvé de plus grand revenu que contrefaire le ladre. »

Il fut condamné à recevoir le fouet trois fois, et l'on choisit trois samedis, jours de marché et d'affluence. Le peuple, furieux d'avoir été trompé, criait au bourreau : « Boute, boute Monsieur l'officier, il n'en sent rien c'est un ladre. » Ainsi encouragé Monsieur l'officier bouta si bien que le pauvre ladre en mourut, « chose qui ne fut grandement dommageable pour le pays », ajoute Ambroise Paré. N'avais-je pas raison de dire tout à l'heure que ce vénérable ancêtre regrettait le temps des verges « en cordes nouées. » ?

Voulez-vous une quatrième *observation*? Oui, n'est-ce pas, les trois premières vous ont mis en goût et celle-ci est plus pittoresque encore.

En promenade « à Champigni, non loin de Paris » avec M. Flecelle, docteur en la Faculté de médecine, Ambroise Paré et son compagnon se voient abordés par une « grosse garce » qui vient demander l'aumône « levant sa cotte et chemise montrant un gros boyau de longueur d'un demi-pied et plus qui luy sortait du cul. » Je vous fais grâce du détail de ce qui s'échappait de ce boyau. Elle en souffrait, disait-elle, depuis quatre ans. « Ledit Flecelle, contemplant le visage et l'habitude de tout son corps cogneut qu'il étoit impossible (estant ainsi grasse et fessue) qu'il peut sortir telle quantité d'excréments qu'elle ne devint émaciée, seiche et hectique ; et alors d'un plein saut se jeta de grande colère sur cette garce, luy donnant plusieurs coups de pied sus le ventre, tellement qu'il l'atterra et luy fit sortir le boyau de son siège avec son et bruit et autre chose. » La malheureuse crie grâce, avoue que c'est un boyau de bœuf, noué et rempli de sang et de lait ; ses gémissements n'arrêtent pas la fureur du vertueux Flecelle qui la gratifie encore de coups de pied dans le ventre, et ne la laisse — pour aller avertir la justice — que quand elle ne bouge plus, comme morte. L'arrivée des sergents tira la mendiante de sa léthargie, elle se mit à courir, « sema » ses poursuivants, on ne la revit jamais.

***

M. Flecelle, tout docteur en la Faculté de médecine qu'il fût, ne vous semble-t-il pas une brute, si j'ose m'exprimer ainsi. Il faut dire à sa défense que les mendiants pseudo-infirmes de l'époque étaient un véritable fléau, une calamité publique. Voleurs, pillards, assassins, ils allaient dérobant les enfants qu'ils estropiaient pour exciter la pitié publique : « Ils ont un certain iargon par lequel ils se connaissent... les femmes feignent d'estre grosses, voire prestes d'accoucher posant un oreiller de plume sur le ventre... autres mendiants prennent une pence de mouton l'appropriant sur le bas du ventre, disant estre rompus et grevez et qu'il les convient tailler et emputer leurs testicules. »

Comme on la voit bien, cette pouilleuse troupe, à travers les phrases vigoureuses et imagées du vieux maître-barbier, qui est certes aussi — on ne l'a pas assez dit — un maître écrivain. Et n'est-ce pas évoquer suffisamment à vos yeux toute cette Cour des Miracles que de vous offrir à côté du texte de Paré quelques reproductions des immortelles figures gravées par Jacques Callot?

Ce qui frappe le médecin à la lecture de toutes ces anecdotes, c'est la grossièreté de la simulation. C'est que ces infirmes supposés ne couraient normalement le risque d'aucun examen médical et ne s'adressaient qu'au peuple ignorant et crédule.

Les simulateurs modernes, sauf quelques pauvres d'esprit, sont des « artistes » au prix de ces imposteurs d'autrefois. La simulation d'aujourd'hui diffère par un point essentiel de celle de jadis : elle doit être imaginée pour tromper celui-là même qui se laissera duper le moins facilement : c'est le médecin que je veux dire.

Depuis la loi sur les accidents du travail, la recherche de la simulation est devenue pour le praticien un exercice presque quotidien. Dans l'armée au contraire, le nombre des simulateurs a diminué dans

VARIÉTÉS *(Suite)*

ces derniers temps, à mesure que le service devenait moins long, et la vie matérielle du soldat de plus en plus adoucie. Cependant, il n'est pas besoin d'avoir de très longues années de pratique militaire, pour savoir qu'il existe encore de nombreux soldats qui ont perdu le feu sacré, si jamais ils l'ont eu, et qui sont très disposés à laisser faire le service par leurs camarades. Il y a des « carottiers », il y en a même beaucoup, et je ne crois pas trop m'avancer en disant qu'il y en aura toujours. Par contre, les grands simulateurs, qui ne se découragent pas, qui cherchent et réussissent parfois à dépister nos moyens modernes d'investigation, qui vont jusqu'à la réforme, ou à la compagnie de discipline, ces grands simulateurs sont rares aujourd'hui.

Cette importante question de la simulation dans l'armée a été souvent traitée, et très complètement; ce n'est pas en une page que j'aurai la prétention de vouloir la reprendre. J'ai noté, dans mes lectures, quelques cas curieux, ou amusants, j'ai observé moi-même l'année dernière une simulation intéressante ; ce sont ces quelques faits que je voudrais en quelques lignes rapporter.

Percy raconte la méthode qu'il employa pour dépister une fausse incontinence d'urine : « Un homme affecté d'une prétendue incontinence d'urine reçut une vingtaine de coups de nerf de bœuf sur les reins, dans l'intention supposée de les fortifier et de redonner en même temps du ton à la vessie. Sachant qu'il devait en recevoir autant et plus tous les matins, il vint nous annoncer avec un empressement et une joie aussi peu réels la cessation de son infirmité. » Malgré tout le respect et l'admiration que j'ai pour Percy je ne puis m'empêcher de trouver le moyen un peu brutal, j'aime mieux ceux qui guérissent les simulateurs par la crainte seule d'un traitement rigoureux. Bégin menaçait les incontinents de leur appliquer un cautère actuel au périnée.

L'incontinence d'urine est fréquemment alléguée par les simulateurs, elle est facile à feindre ; elle est redoutée des officiers qui voient les literies perdues, et ne demandent qu'à se débarrasser des pisseurs Encore faut-il pour cette simulation un certain degré d'intelligence. Que dites-vous de cet imbécile dont parle Huguet, qui inondait son lit toutes les nuits; on le fit coucher au poste de la caserne ; il se sauva, alla uriner dans son lit puis revint !

L'épilepsie est assez souvent feinte. Un jour qu'un soldat était en pleine crise, le médecin s'approche et dit à son infirmier : « Ah ! nous allons bien voir si Hippocrate a raison, il dit que l'on guérit ces malheureux en les châtrant; allez chercher mes instruments. » La crise cessa aussitôt comme par enchantement.

La simulation de la surdité qui semble au premier abord très aisée exige en réalité un empire sur soi considérable. Huguet parvint un jour à convaincre un faux sourd d'imposture, en laissant tomber une pièce de monnaie, tandis que le pseudo-malade se déshabillait. Notre homme crut que l'argent s'échappait de sa poche, et détourna vivement la tête, au bruit, en cherchant des yeux sur le plancher.

Au mois de novembre 1911, je faisais — par intérim — le service du ..e régiment d'artillerie. Un officier tout pâle accourt me chercher, un homme est tombé de cheval au manège, son état est grave. Nous nous précipitons : l'homme est étendu sans mouvement, le visage décoloré. A l'infirmerie où je le fais aussitôt amener, je l'examine — les circonstances de la chute pouvaient faire craindre une fracture du rachis — je le palpe, cherche l'état de la motricité, de la sensibilité, des réflexes; aucun signe anormal. Je songe à la lésion possible de quelque organe interne abdominal ou thoracique, l'examen reste négatif et de plus en plus en face du silence et de l'immobilité du blessé, je me méfie. Je l'interroge, un sourd gémissement me répond; les pouls est à 85, bien frappé, régulier. Enfin le rose revient aux joues de Cre..., il ouvre les yeux et dit : « Où suis-je ? » naturellement. Je juge inutile de l'envoyer à l'hôpital, et le garde.

Le lendemain l'état est excellent, j'apprends que mon blessé a du cheval une terreur intense, et très surprenante chez un homme de sa profession, il est maréchal-ferrant.

Quelques jours passent, Cre..., va très bien et je lui parle de le renvoyer à la batterie.

Effet foudroyant, à la visite suivante, il est bossu ! Les épaules remontées, le dos courbé, le cou rentré. il m'attend au pied de son lit.

La menace, les pointes de feu — superficielles il est vrai, — le régime « léger », l'appel aux sentiments patriotiques et moraux (!) rien n'y fit. Un beau matin, je le fais étendre par terre sur le dos, et bientôt la contraction se relâche, tout le dos parfaitement plan touche le plancher. J'en prends à témoin les gens présents ; il se relève bossu comme devant ! Alors sans autre forme de procès je le mets à la porte, j'avertis cependant son lieutenant de batterie, garçon intelligent et prêt à écouter le médecin — ce fait aussi est digne de remarque — et lui demande de surveiller Cre... de très près. Ce qu'il a pu faire pendant huit jours, il ne pourra pas le continuer indéfiniment, un moment viendra où la fatigue l'emportera et le bossu sera droit, au moins quelques instants. Cre... devient « garde d'écurie » quasi permanent à sa sortie de l'infirmerie; quinze jours se passent. Le seizième le lieutenant entre à l'écurie sans être entendu et voit l'homme droit, comme vous et moi. Il essaya bien de refaire la bosse, il était trop tard. Il obtint quinze jours de prison et la guérison, était-ce l'acheter trop cher à ce prix.

Depuis il s'est repenti, il est devenu bien sage, aussi il est maintenant brigadier-maréchal-ferrant, ce qui est comme chacun sait un titre très honorifique dans un régiment d'artillerie de campagne.

MEDECINE SOCIALE

L'ASSISTANCE AUX ALCOOLIQUES

Le titre que voici étonnera sans doute ceux qui me font l'honneur de me lire, il me semble cependant correspondre aux besoins de l'heure présente.

Tous, nous nous lamentons de l'envahissement progressif de l'horrible plaie sociale qui a nom alcoolisme ; les ligues se multiplient, les discours déversent sur la foule une éloquence passionnée, les congrès émettent des vœux, les parlementaires essaient de promulguer des lois, mais en attendant que les vœux se réalisent et que les lois soient appliquées, la question n'avance pas ou, plus exactement, l'alcoolisme augmente.

Peut-être serait-il sage, au lieu de se borner à crier : ne buvez pas d'alcool ! de chercher les moyens de défendre l'alcoolique contre le poison qui lui est cher et surtout de rendre notre jeunesse inaccessible à l'alcool. La chose ne me paraît pas impossible. Cette assistance à l'alcoolique, véritable assistance éducative — la seule que je comprenne d'ailleurs — compléterait la campagne entreprise d'autre part et, en agissant directement sur l'individu, aurait peut-être de bons résultats.

***

Ne buvez pas d'alcool; la défense est bonne, l'enseignement donné pour l'expliquer est utile; trouver un antidote de l'alcool qui empêcherait nos jeunes gens d'avoir du goût pour le fatal breuvage? serait mieux encore. Cet antidote existe, j'en ai fait l'expérience pendant de nombreuses années ; c'est le sucre. Les buveurs de lait, les amateurs de pâtisseries, de confiserie n'ont aucune propension à boire du vin ou des boissons distillées, et réciproquement, tel que la Faculté a mis au régime, a privé de vin et qui ne prenait jamais ni confitures, ni entremets, du moment où il ne boit plus que de l'eau ou des tisanes, mange avec plaisir les plats sucrés qu'il dédaignait.

Cette double observation, je ne suis pas seule à l'avoir faite, de nombreux praticiens pourraient la relater comme je la relate moi-même. Qu'en conclure? C'est qu'il faut, dans nos écoles ménagères, vulgariser les compotes de fruits, les laitages, les entremets, les boissons sucrées.

Au premier abord, ces mets paraissent grever trop lourdement le budget de l'ouvrier, en réalité elles le soustraient à l'onéreux impôt de l'alcool. En même temps ils sauvent — et cela est absolument certain — la génération montante de l'horrible alcoolisme.

Ce n'est pas là, d'ailleurs, la seule aide qu'on puisse donner à l'homme en train de se débattre contre les multiples tentations qui le poussent vers l'alcool. Ces tentations ne lui viennent pas seulement de l'extérieur du bar bien chaud en hiver, étincelant de lumière la nuit, elles sont souvent, surtout en France, la conséquence d'une mentalité un peu particulière ; son amour des causeries en groupe, des discussions plus ou moins spirituelles, sa facilité de parole et pour tout résumer en un mot : sa sociabilité, lui tendent souvent les pires embûches.

C'est au cabaret qu'il trouve les camarades, au cabaret qu'il discourt ou qu'il applaudit ceux qui parlent bien ; il y va pour ne pas être seul, et il n'y trouve pas seulement, hélas ! la société qu'il recherche, mais les apéritifs corrosifs, les petits verres, tout l'arsenal lamentable qui doucement le conduit vers le vice sinistre que l'on cherche à combattre. Il ne suffit donc pas de l'éloigner de l'alcool, de lui en inspirer la crainte et le dégoût, il faut encore créer des milieux où se débitent autre chose que les boissons fermentées ou distillées.

Pourquoi donc quelques-uns de nos cafés des boulevards ne tenteraient-ils pas, à l'heure de l'apéritif, d'introduire les consommés au nombre des breuvages qu'ils offrent? Servis chauds ou froids, ils finiraient certainement par trouver des amateurs, surtout si l'on apprenait au public les qualités peptogènes du bouillon, préparateur excellent d'une digestion parfaite?

Ces temps derniers, j'ai eu l'occasion de m'entretenir avec un jeune réserviste qui revenait du camp de Châlons. Il en revenait non seulement outré de la facilité avec laquelle ses camarades se laissaient aller à boire, mais surtout de l'*impossibilité* dans laquelle il avait été de trouver sur toute l'étendue de ce camp immense une cantine vendant du lait, du café et du thé. Sans doute un placard jauni défendait la vente de l'absinthe, elle ne s'en débitait pas moins, mais c'était surtout l'eau-de-vie de marc vendu en petits verres à cinq centimes qui faisait le plus de mal.

Ai-je besoin de dire combien de tels faits sont navrants? A quoi bon habituer les jeunes à aimer les boissons sucrées et inoffensives, si, lorsqu'ils font leur période militaire, ils ne trouvent pour étancher leur soif que les liquides alcoolisés? Pour que notre action soit efficace il faut qu'elle soit une, il faut que la famille, l'école, le patronage et la caserne ne perdent jamais de vue que le pays et la race dépendent de l'ensemble de leur effort persévérant.

AUGUSTA MOLL-WEISS,
Directrice fondatrice de l'École des Mères.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ MÉDICALE

L'abandon d'un malade par son médecin

Si la loi de 1892 exige le diplôme de docteur pour permettre l'exercice de la médecine, elle n'a pas entendu libérer de toute responsabilité ceux qui, malgré des études sanctionnées par la faculté, commettraient des fautes qui relèvent de l'article 1382 du code civil. Toute négligence, toute imprudence et d'une manière générale tout fait quelconque pouvant constituer une faute, engagent la responsabilité du médecin.

Cependant si les textes étaient appliqués avec cette rigueur, il serait matériellement impossible aux médecins de faire leur métier. Toute erreur serait susceptible de provoquer une action en justice et tout oubli ou toute audace seraient punis de dommages-intérêts. Ce n'est donc que la faute lourde, imprudence grave, ignorance impardonnable, qui seule est retenue par les tribunaux. Dans cet ordre d'idées les juges, qui en dehors de l'appréciation des fautes de droit commun, n'ont pas la compétence nécessaire pour déterminer les erreurs scientifiques et le degré des maladresses professionnelles s'en rapportent généralement à des experts. De telle sorte qu'il n'y a plus de question de droit en cette matière. La seule faute lourde étant retenue, il ne reste qu'une question de fait, qui est de la compétence des hommes de l'art. Les tribunaux suivent en général l'avis fourni par l'élément de compétence et donnent aux conclusions des experts l'autorité que seuls les jugements donnent.

Ainsi, il a été jugé que le médecin était responsable de l'empoisonnement consécutif à une erreur commise dans une ordonnance prescrivant de la morphine au lieu de quinine (*Gaz. du palais*, 1895-2-143). De même pour le médecin, qui n'avait pas su découvrir la syphilis chez une nourrice, qu'il soignait, et qui avait communiqué la maladie à un enfant (Recueil d'Amiens 1894, page 194). Nous avons vu en ce sens les jugements du tribunal de la Seine relatifs aux mauvaises applications des rayons X (Dalloz, 1907-2-41) et aux négligences dans l'administration du chloroforme. La cour de Toulouse (*Gaz. des tribunaux*, 1902-2-352) a même condamné un médecin qui avait ordonné une dose trop forte de chlorhydrate de morphine (10 centigrammes au lieu de 2).

Au contraire, on a jugé que la responsabilité du médecin n'était pas engagée dans des cas qui dénotent sans doute un défaut de pénétration ou un manque d'expérience fâcheux, mais qui ne constitue pas en soi l'oubli des règles générales du bon sens et de la prudence. Ainsi le tribunal de Lyon (Dalloz, 1895-2-199) n'a pas admis la responsabilité d'un médecin qui avait ordonné un médicament contenant de l'azotate d'aconitine, alors que le malade ne supportait pas ce remède, déterminant ainsi l'empoisonnement du client.

Le raccourcissement d'une jambe cassée ne constitue pas une faute si le médecin s'est borné, dans la réduction du membre brisé, à faire chevaucher les fragments osseux au lieu de les juxtaposer dans l'intérêt vital du malade (*Moniteur de Lyon*, 25 février 1898).

Deux exemples récents montrent encore quelle est l'idée directrice de la jurisprudence. Un alcoolique mourait à la suite d'une anesthésie par le chloroforme. Les juges d'Amiens ont estimé que l'alcoolisme n'était pas une contre-indication à l'emploi du chloroforme et que le chirurgien n'était pas dans l'obligation de prévenir formellement le malade des dangers de la chloroformisation, dangers que tout le monde connaît. (Dalloz 1907-2-45).

Enfin l'application de la glace nécessaire au traitement d'une appendicite, qui a déterminé la formation d'une escarre ne constitue pas une faute si on admet que la glace doit être indéfiniment maintenue sans interposition de flanelle, jusqu'à la disparition de l'affection, et si le médecin a traité normalement les escarres dès leur apparition. (Seine, 20 juillet 1906 ; — *Gaz. du palais*, 1907-2-232). Dans les cas de mort, un élément d'appréciation qui paraît avoir toujours guidé les tribunaux est la nécessité d'un lien de cause entre la prétendue faute et la mort du malade.

Déjà un arrêt d'Alger, 17 mars 1894 (Dalloz, 1895-2-69) reconnaissait que la mort du malade à la suite de l'ablation d'une tumeur n'engage pas sa responsabilité s'il n'est pas prouvé que les imprudences et les négligences relevées tant dans les conditions où il a pratiqué l'anesthésie, que dans celles où il a pratiqué l'ablation de la tumeur ont été la cause du décès.

Une application de ce principe a été faite par la 4e chambre du tribunal de la Seine, le 18 juillet 1913, au profit d'un médecin qui, ayant diagnostiqué une appendicite au lieu d'une salpingite, avait opéré sa malade qui était morte quelque temps après .Mais on n'avait établi aucune relation de cause à effet entre l'opération et la mort.

Enfin, un arrêt décisif a été rendu en juin dernier :

Le 4 juillet 1913, la 5e chambre de la cour de Paris avait à trancher une question de responsabilité fondée sur l'abandon du malade. M. Briet cultivateur à Bar-sur-Seine, avait été frappé, le 22 mars 1911, d'un coup de couteau à l'abdomen, ses intestins s'échappaient par la plaie, l'état du malheureux était pitoyable. Il fut visité par le docteur Ivan Baïtcheff, qui vint le lendemain et fit au blessé un pansement humide à l'eau bouillie.

M. Briet habitait une hutte de charbonnier dans les bois, il demanda, en vain, au docteur Baïtcheff de revenir, celui-ci le laissa mourir, sans autres nouvelles, d'une péritonite généralisée. La veuve du cultivateur assigna alors le médecin en 10 000 francs de dommages-intérêts et en obtint 1 100 devant le tribunal de Bar-sur-Seine. Mais le médecin fit appel et la cour de Paris, après conclusions de l'avocat général Max Well, rendit un arrêt, dont nous extrayons les considérants suivants :

« Considérant que Baïtcheff a été appelé, le 22 mars 1911, comme médecin, au chevet de Briet atteint d'une blessure des plus graves de l'abdomen ; qu'il a eu le tort de ne pas se rendre le soir même auprès du blessé ; qu'il objecte en vain qu'il ignorait le chemin de la demeure de celui-ci ; qu'il lui était facile d'obtenir les renseignements nécessaires pour le trouver et qu'il a manqué à un impérieux devoir d'humanité en laissant sans aucuns soins, pendant toute une nuit, un homme dont la blessure pouvait avoir des suites mortelles ;

Considérant d'autre part, qu'ayant visité le blessé le lendemain, vers onze heures du matin, il a commis une faute pouvant engager sa responsabilité, en l'abandonnant, sans avertir sa famille ; qu'il eût dû prévenir celle-ci de son intention de ne pas revenir... »

L'arrêt expose ensuite qu'il n'est pas démontré scientifiquement que le blessé eût pu être sauvé.

« Considérant, continue l'arrêt, que, dans ces circonstances, si regrettable qu'ait été la conduite de Baïtcheff, il est impossible d'affirmer qu'il existe un rapport de cause à effet entre la faute commise par lui et la mort de Briet ; qu'il ne saurait donc être prononcé de condamnation contre lui ».

La demande de la malheureuse veuve Briet a été, en conséquence, repoussée.

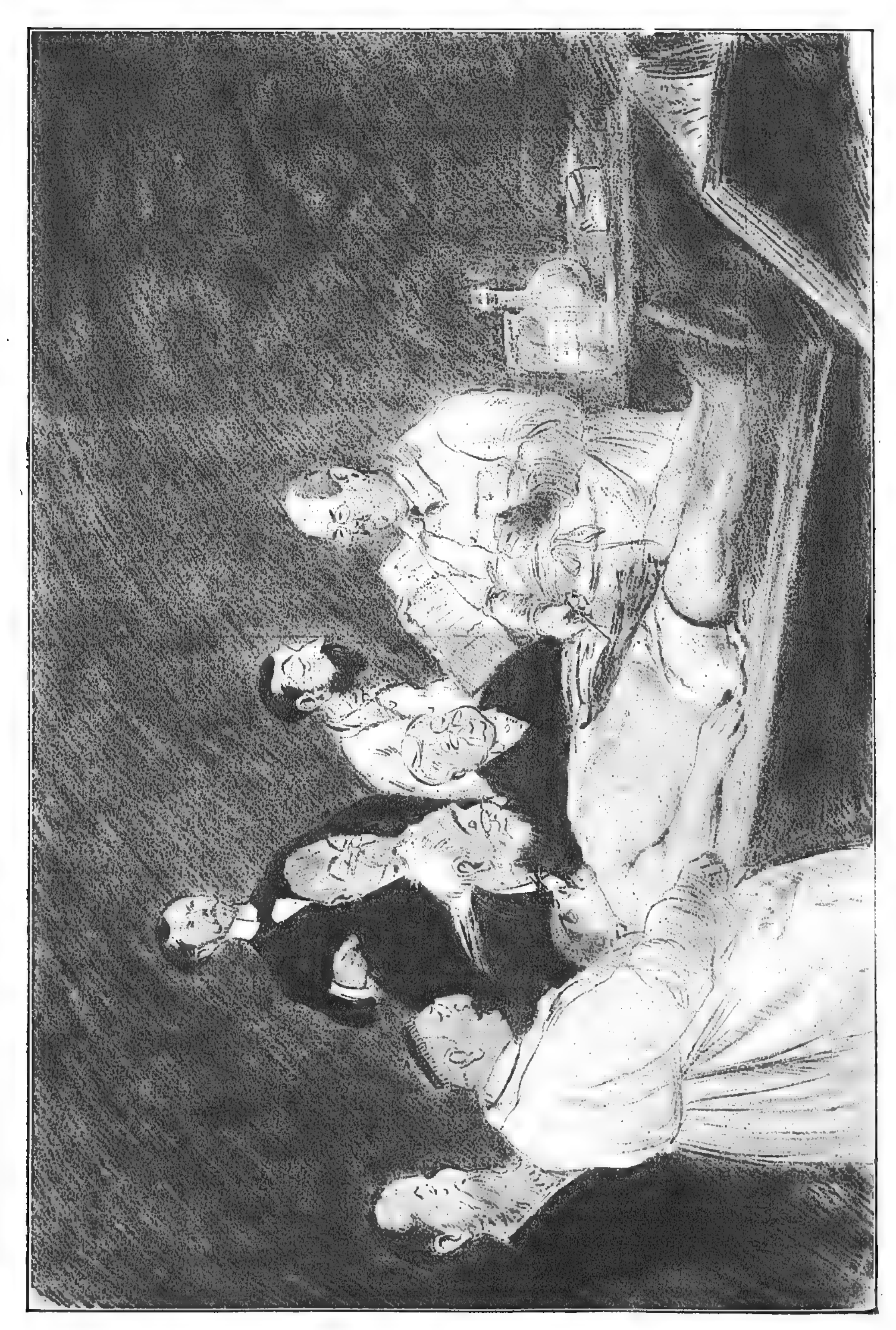
Cet arrêt applique donc le principe que nous avons relevé plus haut, de la manière la plus nette, et cette solution est d'autant plus appréciable, puisque les attendus jugent sévèrement la conduite du médecin et reconnaissent sa faute. Néanmoins cette faute n'étant pas la cause de la mort, la responsabilité du médecin n'était pas engagée.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR BILS



M. ROGER M. CHANTEMESSE M. GILBERT M. DEJERINE M. LANDOUZY M. GAUCHER M. ACHARD M. NICOLAS

LA LEÇON D'ANATOMIE

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE



UN COSTUME DE CHIRURGIEN

D'après une gravure ancienne.

DIÉTÉTIQUE

MENUS DES ENFANTS DE DEUX A TROIS ANS

A 6 h. 1/2 : 250 grammes de lait bouilli ou stérilisé.

A 9 heures : Un œuf et un gâteau sec.

Ou : Une bouillie avec 200 grammes de lait et une cuillerée à bouche de Blédine, de farine graduée Linas, de Phosphatine Falières ou de Féculose, etc.

A midi : *Ou* : 1° Un blanc de poulet (vers 3 ans).

Ou : Un peu de maigre de jambon (vers 3 ans).

Ou : Deux œufs à la coque ou une omelette faite avec deux œufs frais.

2° Compote de fruits.

Ou : 1° Une purée de pomme de terre.

Une purée de haricots.

Une purée de pois secs.

2° Une confiture.

Ou : 1° Une bouillie (comme plus haut).

2° Un gâteau au riz.

Ou : 1° Des nouilles cuites à l'eau salée.

2° Un fromage blanc frais avec de la croûte de pain.

A 4 h. 1/2 : 250 grammes de lait et une biscotte.

A 7 heures : Une bouillie avec un œuf.

Comme boisson : un demi-verre d'eau bouillie et, pour peu que les digestions soient laborieuses, un verre à Bordeaux d'eau minérale légère (Vichy, Célestins, Vals Saint-Jean, Évian-Cachat, etc.).

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Congestion cérébrale

CONGESTION ACTIVE.

Repos, éviter le soleil, ne pas séjourner dans une chambre trop chauffée. Défendre le travail cérébral, le vin et le café.

Faire garder au malade la *position assise* et mettre sur la tête un *sac de glace* en permanence.

Administrer un *purgatif drastique* et donner ensuite *l'aloès*, pour entretenir la liberté du ventre.

Recourir aux *émissions sanguines* : sangsues derrière les oreilles, à la nuque, aux tempes et, au besoin, saignée générale de 300 grammes.

Administrer les *bromures* :

Bromure de sodium	30 gr.
Eau distillée	120 —

3 cuillerées à café par jour, dans du lait (Hammond).

Ne jamais prescrire l'opium, ni le chloral.

Conseiller aux sujets prédisposés aux congestions cérébrales une cure aux *eaux de Châtel-Guyon* ou de *Carlsbad*.

Chez les goutteux et les hémorroïdaires : *provoquer une fluxion goutteuse aux articulations* à l'aide de révulsifs, de fomentations, de vésicatoires. Appliquer des *sangsues* à l'anus ; dans certains cas, pratiquer une *saignée*.

Au cours des maladies infectieuses : recourir à la *balnéation* et à l'application en permanence de la *vessie de glace* sur la tête.

Au cours des maladies nerveuses (sclérose en plaques, paralysie générale), pratiquer des injections *d'ergotine* :

Ergotine	1 gr.
Eau de laurier-cerise	10 cc.

Injecter 2 à 3 cc. par jour.

Chez la femme arrivée à l'âge de la ménopause ou, en cas d'aménorrhée : prescrire la *teinture de digitale* à la dose de XXV gouttes au moment des périodes critiques ; ordonner des *bains de pieds sinapisés* des sinapismes sur les cuisses. *Scarifications* du col ; *sangsues* à l'anus et sur le col.

Chercher à faire reparaître les règles.

CONGESTION PASSIVE.

Supprimer toute gêne de circulation veineuse.

Chez les cardiaques : *régime lacté* ; administrer les *toniques du cœur* ; associer la *digitale* (tonique du cœur) à *l'ergotine* (tonique des vaisseaux).

Feuilles de digitale	1 gr.
Faire infuser dans :	
Eau chaude	180 gr.
Ajouter :	
Ergotine	1 à 2 —
Sirop d'écorce d'oranges amères	20 —

1 cuillerée à bouche toutes les 2 heures.

Ordonner la *théobromine* (2 gr. par jour en cachets).

En cas d'insomnie : n'administrer ni opium, ni chloral ; donner les *bromures*, le *sulfonal*, la *paraldéhyde*, *l'hydrate d'amylène*.

Coma apoplectique

Ne pas oublier qu'une **tumeur cérébrale** et notamment qu'une **lésion cérébrale syphilitique** peuvent se manifester par un coma précoce survenant brusquement, aussi lorsque la syphilis existe dans les antécédents du malade, instituer aussitôt un *traitement antisyphilitique intensif*.

Coma diabétique

Éviter les émotions, les fatigues, la diète carnée, les graisses et toute alimentation abondante.

Combattre et traiter les troubles dyspeptiques, l'hyperchlorhydrie, les fermentations intestinales, la coprostase. Conseiller les *bouillies d'avoine*, surtout s'il y a eu abus d'alimentation carnée (v. Noorden), faire *boire abondamment de l'eau alcaline* ; prescrire les *diurétiques* et les *drastiques*.

Recourir au *traitement alcalin intensif* : bicarbonate de soude (40 à 80 grammes dans les 24 heures) ; 20 grammes par la bouche et 20 à 30 grammes en *injections intraveineuses*, répétées de 1 litre d'eau stérilisée tiède, contenant 7 grammes de chlorure de sodium et 10 grammes de bicarbonate de soude par litre (2 à 3 litres en 24 heures), ou bien une solution de bicarbonate dans l'eau distillée de 17 à 30 grammes p. 1 000.

Soutenir le cœur et faciliter la diurèse avec des injections hypodermiques de *citrate de caféine* (1 gramme à 1 gr. 50 par jour).

Contre la dyspnée : inhalations *d'oxygène* (Lépine), large *saignée* de 300 à 400 grammes.

Commotion cérébrale

Forme légère : soumettre le malade à un *isolement* et à un *repos physique* et *cérébral absolus*, jusqu'à ce que la lourdeur de tête soit passée.

Forme grave : *excitants* sur la peau (sinapismes).

Intérieurement : *dérivatifs* et *stimulants*.

Ne pas abuser de l'alcool.

Si la déglutition est impossible : *lavements nutritifs* et *stimulants*.

Repos absolu et *isolement prolongé* pendant des semaines.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

GAZETTE MÉDICALE DE NANTES. — **Accidents cutanés sériques graves** (H. MALHERBE, nº 34, 23 août 1913).

L'usage systématique du sérum antidiphtérique pour *tous les cas* d'angine paraît prématuré. On ne peut nier les accidents sériques, ils sont graves, parfois *effrayants*. « En restant cantonné sur le terrain dermatologique, nous en avons cité quelques exemples typiques ; ce qui n'est là qu'un côté de la question ; car cette médication peut aussi provoquer d'autres désordres du côté de l'état général ; terminés le plus souvent favorablement, ces accidents n'en laissent pas moins le malade et son entourage sous une fâcheuse impression... Souvent nous avons entendu nous dire en amenant à notre cabinet un enfant ayant eu quelque temps avant la diphtérie : « Le pauvre petit, il a été plus malade de son sérum que de son angine. »

GAZ. HEBD. DES SCIENCES MÉDIC. DE BORDEAUX. — **Quelques considérations étiologiques et thérapeutiques sur la fièvre hémoglobinurique** (E. GRIEWANK, nº 36, 7 septembre 1913).

Certains malades fatigués paraissent plus prédisposés que d'autres à contracter une fièvre bilieuse hémoglobinurique. En prescrivant des sels arsenicaux en injections au commencement et à la fin de l'hivernage, « chez aucun de ceux qui ont accepté cette médication, je n'ai constaté de bilieuse... De même que je n'hésite pas à affirmer que le traitement héroïque de la fièvre bilieuse hémoglobinurique réside dans les injections de sérum hyperchloruré précoces et sans restriction, de même je suis un partisan convaincu de l'action préventive du traitement arsenical dans la même affection. »

MARSEILLE MÉDICAL. — **Plaie et suture du canal thoracique. Guérison** (L. LOUBET, nº 17, 1er septembre 1913).

Depuis le travail de Lecène (*Revue de Chirurgie*, 1904) qui avait réuni 22 cas de plaies du canal thoracique, on ne trouve pas d'autres faits publiés.

Chez un enfant de deux mois, on intervient sur une volumineuse tuméfaction de la région antéro-latérale gauche du cou, diagnostiquée kyste séreux congénital. La paroi mince est si adhérente qu'elle se rompt et se vide d'un liquide absolument limpide, séreux. En libérant la poche, on voit tout à coup un liquide blanchâtre, lactescent remplir la région opératoire. *Le canal thoracique a été lésé* et on aperçoit en épongeant une plaie latérale du conduit, linéaire, de 6 à 7 millimètres de longueur, sur la convexité de la crosse du canal.

On voit par cette plaie la lymphe s'écouler en abondance. « Ayant repéré avec des pinces les deux lèvres de la section vasculaire, je ferme cette brèche avec un surjet à la soie oo à points très rapprochés, et j'ai la satisfaction de constater que ma suture est parfaitement étanche, et que pas une goutte de lymphe ne s'écoule dans la plaie ». Les suites de l'opération furent excellentes.

PRESSE MÉDICALE. — **Comment se comporte le poumon " opposé " dans le traitement de la tuberculose pulmonaire par le pneumothorax artificiel ?** (R. BURNAND [de Leysin], nº 74, 10 septembre 1913).

Le pneumothorax artificiel n'influence pas considérablement l'état du poumon symétrique. Si le poumon opposé est sain ou s'il est atteint de lésions bénignes ou latentes, le pneumothorax semble améliorer son fonctionnement et exercer une action plutôt favorable sur les foyers tuberculeux.

Si le poumon opposé est atteint de lésions gravement évolutives, l'opération est contre-indiquée. Si le poumon opposé est atteint de lésions même graves, mais torpides ou peu évolutives, le pneumothorax ne paraît pas modifier nettement dans un sens ni dans l'autre le caractère de ces lésions.

La cure par le pneumothorax peut donner lieu, dans quelques cas rares, à une évolution grave des lésions symétriques. Cette complication paraît due presque constamment à des insufflations gazeuses trop brusques ou trop abondantes. Beaucoup plus souvent, on observe du côté opposé des accidents congestifs bénins intéressant avec une grande fréquence la plèvre basilaire ou la région des scissures interlobaires. Ces accidents paraissent devoir être attribués, dans la majorité des cas, soit à une poussée pleurétique survenant du côté opéré, soit, encore, à des insufflations trop brutales et dyspnéisantes.

PRESSE MÉDICALE. — **Récidives et réinfections après traitement de la syphilis récente par le Salvarsan** (P. RAVAUT, nº 75, 13 septembre 1913).

Il paraît bien prouvé que, chez des malades traités dans les premiers stades de la syphilis par le Salvarsan, il puisse se reproduire, quelques mois après, *des récidives simulant absolument la première infection*: nouveau chancre avec spirochètes, nouvelle poussée ganglionnaire, nouvelle poussée d'accidents secondaires.

« Ces faits montrent donc combien il est difficile de distinguer les récidives des réinfections, et il me paraît plus facile de prouver, dans la plupart des cas publiés, qu'il s'agit d'une récidive et non d'une réinfection. »

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Une observation de fièvre typhoïde ayant débuté au cours d'une vaccination antityphique** (avec 2 tracés) (J. FERRAND et R. COVILLE, nº 102, 9 septembre 1913).

Une femme a reçu le 3 mai, un demi-centimètre cube, et le 10 mai un centimètre cube de vaccin antityphique. Le 14 mai, les premiers signes d'une fièvre typhoïde apparaissent. Cette malade a donc été contaminée dans les premiers jours du mois avant le 3 mai, date de la première injection. Bien que l'enchaînement chronologique des faits soit en faveur de cette hypothèse, il convient d'insister sur certains points de cette singulière histoire.

1º *La fièvre typhoïde de la malade n'est pas due à la première injection* : en dehors de la question du délai qui plaide contre cette hypothèse, il faut savoir qu'au Val de Grâce, on se sert d'ampoules de 20 centimètres cubes et l'on vaccine au moins quinze personnes à la fois. Il serait extraordinaire qu'une seule ait contracté la maladie.

2º *La maladie de Françoise N... est bien une fièvre typhoïde* : l'hémoculture l'a montré.

3º *Elle a évolué en pleine phase négative sans dommage pour la malade.* Cette phase négative d'ailleurs est probablement une simple vue de l'esprit ; elle ne se produit pas plus avec le vaccin de Wright qu'avec celui de Vincent.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Culture du microorganisme de la poliomyélite épidémique (Simon Flexner et Hideyo Noguchi. **Berliner kl. Wochenschrift**, n° 37, 15 septembre 1913).

On a déjà tenté de montrer au microscope ou de cultiver le microorganisme de la poliomyélite épidémique, mais sans résultats. Les travaux de Noguchi sur la culture du spirochète ont donné aux recherches précédentes une impulsion nouvelle. Cet auteur a utilisé pour ses méthodes de culture du tissu nerveux d'individus ayant succombé à la poliomyélite ou de singes atteints expérimentalement de cette maladie. En 1913, in *Journ. Amer. Medic. Assoc.* (IX. n° 5), Flexner et Noguchi ont publié le compte-rendu de quelques-unes de ces expériences : ils le complètent aujourd'hui.

Nature et origine du matériel. — Au début, le matériel d'expérimentation fut recueilli au cours de l'épidémie des Etats de l'est et conservé en partie à la glacière dans une solution stérile de glycérine à 50 p. 100. Puis des autopsies aussi rapides que possible furent faites sur des malades qui succombèrent en été 1912 à l'hôpital du Rockefeller-Institute et sur des singes infectés.

On fait des coupes du cortex en forme de cubes de 2 cm. 5 de côté dont certains sont immédiatement émulsionnés et filtrés.

Méthode de culture. — Le milieu est constitué par du liquide d'ascite. Dans les cubes, on met un morceau frais et stérilisé de rein de lapin ; on y ajoute soit un morceau de cerveau frais ou conservé, soit l'émulsion. Les 15 centimètres cubes de liquide d'ascite sont isolés par 4 centimètres cubes d'huile de paraffine. On varie naturellement les conditions des cubes témoins. Une partie des cubes est mise à incuber dans l'appareil à anaérobies ; tous sont laissés à l'étuve à 37°. Ceux qui au bout de 2 jours montrent un trouble ou la formation de gaz doivent être éliminés.

Après 5 jours à l'étuve, les tubes de tissu poliomyélitique présentent les caractéristiques suivantes : dans le fond apparaît une légère opalescence. Si l'on agite légèrement, elle se répand dans tout le liquide. Cette opalescence est plus nette dans le voisinage du tissu nerveux ; elle augmente dans les jours suivants et gagne la partie supérieure, puis devient diffuse et s'éclaircit (12 jours). Des petites particules se forment et tombent au fond du tube.

Morphologie. — A l'ultramicroscope, parmi les grains innombrables de protéine, on voit des corpuscules arrondis, se présentant en chaînes courtes, ou par paires ou par agglomérations ; ils ne présentent point de mouvements propres. On peut les colorer par le Giemsa ou par le Gram.

Infection du singe. — Les expérimentations ont été divisées en deux séries. Dans l'une, on a inoculé des cultures provenant du tissu nerveux du singe : dans l'autre des cultures d'origine humaine.

L'inoculation fut faite dans la substance cérébrale, le nerf ischiatique et le péritoine. On a obtenu dans toutes ces expériences les symptômes classiques et les altérations anatomo-pathologiques qui caractérisent la poliomyélite et qui surviennent de 48 heures à plusieurs semaines, après l'injection.

Résumé. — On peut donc obtenir un microorganisme spécifique en cultivant par des procédés spéciaux le tissu central de l'homme et du singe. Ce microorganisme se présente sous forme de petits grains de 0,15μ à 0,3μ en amas ou en chaînettes.

Sur la réaction de fixation du complément avec le liquide céphalo-rachidien dans le cancer (P. V. Dungern et Halpern, **Muenchener med. Wochenschrift**, n° 35, 2 septembre 1913).

On sait qu'il y a fréquemment discordance dans la recherche de la réaction de fixation quand on la recherche chez les syphilitiques dans le sérum sanguin et dans le liquide céphalorachidien. La réaction est positive dans le liquide céphalorachidien quand le système nerveux central est atteint, même au début de la syphilis et malgré l'absence de symptômes (Dreyfus et Altmann, *Muench. med. Woch.*, 1913 n° 9).

Comme dans les tumeurs malignes, on peut obtenir par des extraits déterminés une fixation du complément du sérum analogue à la Wassermann-réaction, *il était important d'effectuer cette recherche dans le liquide céphalo-rachidien.* Le procédé employé n'est plus celui que von Dungern a primitivement décrit et les auteurs se servirent simplement d'une méthode très approchée de celle de Wassermann (extrait dans l'acétone d'hématies de P. G. sans addition de lessive de soude). La même réaction fut faite avec de l'extrait de cœur et l'on compléta ces recherches par l'examen du sérum par le Wassermann et le von Dungern.

Dans cinq cas de cancer, la réaction du liquide céphalo-rachidien fut positive en l'absence certaine de lésions du système nerveux ; dans toutes les autres affections, sauf la syphilis, la réaction fut négative. Dans la syphilis, la réaction fut tantôt positive, tantôt négative. Dans les cas positifs, on put différencier les réactions du cancer et de la syphilis par l'épreuve de l'extrait de cœur, toujours négative dans le cancer. « Nous ne considérons pas nos recherches comme définitives, mais nous désirons attirer l'attention sur ce fait remarquable que, dans le cancer, en dehors de la lésion locale sans manifestations cliniques de métastase, on peut démontrer dans l'organisme certaines modifications analogues à celles que Dreyfus et Altmann ont montré dans le liquide céphalo-rachidien au cours de la syphilis. » Von Dungern avait déjà attiré l'attention sur la possibilité d'une infection générale dans le cancer.

La tuberculose laryngée est-elle une contre-indication au pneumothorax artificiel ? (Zink. **Muenchener med. Wochenschrift**. n° 35, 2 septembre 1913).

La méthode de Forlanini n'est pas contre-indiquée dans les lésions tuberculeuses du larynx, sauf dans les périchondrites non localisées. Chez cinq malades, Zink obtint quatre fois la guérison de la tuberculose laryngo-pulmonaire, bien que le traitement laryngé eût simplement consisté en cure de silence et pulvérisations mentholées. D'après Schröder, on obtiendrait 58 p. 100 de succès.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

JOURNAL D'UROLOGIE. — **Valeur des armes que nous possédons contre le gonocoque** (J. Janet, t. IV, 15 septembre 1913).

Les armes que nous possédons contre le gonocoque sont : le laisser-couler et les balsamiques, les méthodes antiseptiques, les moyens mécaniques, caustiques et opératoires, enfin la sérothérapie. Or, le traitement antiseptique de la chaudepisse reste aujourd'hui notre arme la plus sûre et la plus fidèle.

Malheureusement, on tend de plus en plus à user de moyens mécaniques et plus ou moins opératoires : les spécialistes massent, écrasent, endoscopent, cautérisent, dilatent, croyant pourchasser le gonocoque jusque dans ses derniers repaires « et ils se figurent qu'il ne peut faire autrement que de céder la place en présence de moyens aussi perfectionnés». *Il ne faut pas se faire d'illusion*, si le gonocoque disparaît, ce n'est pas devant cette mobilisation instrumentale, c'est grâce à cette bonne nature médicatrice que certains spécialistes méconnaissent beaucoup trop.

« Je ne veux pas condamner absolument toute action mécanique dans le traitement de la gonococcie, mais je voudrais bien faire sentir combien les indications de ces actions sont rares, l'immense majorité des cas de blennorragie étant purement et simplement justiciable du traitement antiseptique... La génération qui nous a précédé péchait par l'abus des agents caustiques, je crains que l'urétrologie moderne ne soit plus tard accusée d'avoir péché par excès de zèle.»

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Deux cas de vaccination antityphique avec du virus sensibilisé vivant** (A. Besredka, t. XXVII, n° 8, 25 août 1913).

Il n'y a pas de méfait dont on n'ait accusé le virus-vaccin. Or l'emploi du virus sensibilisé vivant, en injection sous-cutanée ou intra-musculaire, est inoffensif chez l'homme, même à doses élevées.

La crainte de créer des porteurs de germes ne repose sur aucun fait ; le laboratoire et la clinique prouvent l'inanité de cette hypothèse.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Recherches cliniques et expérimentales sur la vaccinothérapie de la fièvre typhoïde par le virus sensibilisé de Besredka** (Arden-Delteil, L. Nègre et M. Raynaud, t. XXVII, n° 8, 25 août 1913).

« Nous avons entrepris, depuis plus d'un an, l'étude du traitement de la fièvre typhoïde par les vaccins antityphiques (vaccin phéniqué et vaccin sensibilisé de Besredka). Nos premières observations nous avaient permis de constater l'efficacité plus marquée et l'innocuité du vaccin de Besredka. Nous avons poursuivi nos recherches uniquement avec ce dernier vaccin, en essayant de préciser expérimentalement son mode d'action.» Au point de vue clinique, on constate que la vaccinothérapie semble diminuer la gravité de la maladie. Elle diminue le nombre des rechutes et des décès. Elle paraît en abréger la durée, d'autant plus que le traitement est institué plus près du début de l'infection.

Au point de vue expérimental, si l'on compare les chiffres obtenus avec les typhiques traités et les typhiques non traités, on voit les différences suivantes : 1° Le pouvoir agglutinant ne s'élève pas sous l'influence de la vaccinothérapie ; 2° le pouvoir bactéricide est beaucoup plus élevé chez les typhiques traités que chez les typhiques non traités. Il augmente progressivement jusqu'à la fin de la maladie, à mesure que le nombre des injections grandit. Le nombre des germes arrive toujours à dépasser la proportion de 50 p. 100 ; 3° les anticorps apparaissent plus rapidement chez les malades traités que chez les non traités et à la fin de l'immunisation présentent toujours un titre atteignant 300 unités, ce qui est bien rarement observé chez les typhiques non traités.

Ces résultats « nous permettent de formuler les avantages de la vaccinothérapie de la fièvre typhoïde par le vaccin de Besredka de la manière suivante :

1° Augmentation plus rapide du pouvoir bactéricide du sérum ; 2° pouvoir bactéricide élevé du sérum à la fin des injections ; 3° apparition plus rapide des anticorps ; 4° quantité plus grande d'anticorps.

Ces faits précis s'ajoutent aux constatations encourageantes faites en clinique pour conclure aux bons effets de la vaccinothérapie de la fièvre typhoïde par le vaccin de Besredka».

REVUE D'HYGIÈNE. — **La lèpre** (Marchoux, t. XXXV, n° 8, 20 août 1913).

De ce très important mémoire, il faut malheureusement conclure que *la lèpre est un danger actuel.* « Il faudrait, croyons-nous, renoncer à cette opinion que la maladie a perdu le pouvoir de se répandre à Paris et craindre, au contraire, que le nombre de plus en plus grand de lépreux étrangers ne finisse par y faire courir de sérieux dangers, notamment aux voyageurs séjournant dans des hôtels mal tenus.»

D'autre part, *la prophylaxie en France est nulle.* Elle n'a même pas été envisagée par les pouvoirs publics. *Aucune mesure* n'est prise pour garantir la population d'une contagion toujours possible et de plus en plus redoutable.

La déclaration de la lèpre n'est pas admise ! Le nombre des malades est restreint, l'application des mesures de protection est, jusqu'à présent, facile et ne soulèverait dans l'opinion publique aucune objection.

Si la lèpre s'étend, nous serons aussi désarmés contre elle que contre la tuberculose. Il ne faudra pas songer à faire revivre les règles d'isolement qui, au moyen âge, ont sauvé l'Europe, nos mœurs et notre civilisation ne nous le permettraient plus.

ANNALES MÉDICO-PSYCHOLOGIQUES.—**Des inconvénients, imperfections et dangers des colonies familiales d'aliénés** (A. Rodiet, n^os de mai, juin, juillet, août, septembre 1913).

Le système des colonies d'aliénés présente surtout des avantages et ces avantages ont été reconnus depuis longtemps. L'institution de l'assistance familiale des aliénés a même dépassé de beaucoup le cadre de sa destination première, car non seulement elle désencombre les asiles de ceux des malades qui, étant inoffensifs, peuvent être soignés dans leur propre famille, non seulement elle assure à ces infirmes de l'intelligence une vie plus libre et plus heureuse, mais encore elle est devenue un facteur économique important dans l'existence de toute une région.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **Sclérose de l'artère pulmonaire secondaire à certains états pulmonaires chroniques** (*Cardiaques noirs*). (F. C. Arrilaga, n° 8, août 1913.)

Certains bronchiteux ou emphysémateux présentent une toux constante pendant plusieurs années, mais très lentement, leur aspect va changer : *on les voit devenir cyanotiques*, et c'est cette couleur qui la première attire l'attention du malade, lequel autrement ne souffre de rien. Puis apparaît le grand symptôme qui va modifier l'orientation des énergies du patient : à savoir la dyspnée d'effort.

Impressionné par la couleur d'un de ces malades, le professeur Ayerza (de Buenos-Ayres) l'avait appelé *cardiaque noir.* Le travail de M. Arrilaga donne, d'après onze observations, le tableau complet de la maladie avec des radiographies.

Il s'agit d'individus ayant leur appareil vasculaire sensibilisé par des processus inflammatoires très lents ou par des intoxications générales. Des perturbations mécaniques circulatoires (emphysème, bronchite, etc.), soutenues pendant longtemps sur un arbre artériel prédisposé pathologiquement, et qui dans des artères normales éveillent seulement de légers processus de défense, arrivent à donner « ces grosses lésions disséminées de l'artère pulmonaire qui constituent le substratum anatomo-pathologique de nos cardiaques noirs».

Les uns succombent à une maladie intercurrente ou font une asystolie complète du cœur droit et meurent comme les autres cardiaques ; d'autres présentent un sommeil profond dont ils se réveillent à peine de temps en temps et *meurent en dormant.*

REVUE DES CONGRÈS

LES RÉCEPTIONS DU XVIIe CONGRÈS INTERNATIONAL LES HÔPITAUX DE LONDRES

Nous ne saurions oublier dans nos comptes rendus du congrès de Londres les réceptions données à son occasion et les hôpitaux que nos voisins d'outre-Manche nous ouvrirent si largement. Comme l'a dit Thomas Barlow dans son discours d'ouverture les réceptions et les dîners ne sont pas tout dans un congrès, mais il faut avouer qu'ils y tiennent leur place et qu'à Londres elle fut importante, tant furent nombreuses et magnifiques les fêtes données à cette occasion.

Il nous faut tout d'abord dire un mot du dîner offert par Lord Beauchamp à l'Hôtel Cecil aux délégués étranger la veille de l'ouverture du congrès.

Ce dîner fut présidé par Lord Morley et comprenait 500 convives. Trois toasts y furent prononcés : par *Lord Morley* qui rappela le souvenir du grand Huxley et fit allusion aux récents démêlés du corps médical anglais avec le gouvernement, assurant que ce malentendu serait vite dissipé. Il cita en terminant le mot du philosophe français à l'impératrice de Russie : « Vous ne travaillez que sur le papier ! — Je travaille, répondit-il, sur la peau humaine qui est d'une sensibilité et d'une résistance bien différente. » Il faut être un Virchow pour réussir à la fois en politique et en science !

Sir Thomas Barlow, président du congrès, remercie Lord Morley de sa sympathie et rappela ses travaux historiques, si précieux pour l'histoire de la médecine.

Enfin le *Professeur Landouzy*, délégué français, établit un parallèle entre le génie français et le génie britannique et montra la part de ces génies dans la marche du progrès.

Le même jour, l'éditeur du grand journal médical anglais *The Lancet* avait offert à ses confrères de l'Association de la presse médicale internationale un magnifique déjeuner à l'Hôtel d'Hyde-Park.

Il faudrait un volume pour narrer les si nombreuses réceptions, soirées, dîners, garden-parties, réunions pour les dames seulement, qui chaque jour occupèrent les après-midi et les soirées des congressistes et de leurs femmes.

Nous nous contenterons d'en citer trois qui présentèrent un éclat particulier.

Plus de 1500 congressistes furent invités à passer l'après-midi à Windsor. Plusieurs trains spéciaux les conduisirent jusqu'au château où par groupe de cent ils visitèrent les salles de réception. D'admirables portraits de Van Dyck ornent un de ces grands salons et de superbes tapisseries des Gobelins représentant l'histoire d'Esther garnissent les murs du salon de la reine. Windsor est le château fort aux tours massives et crénelées avec un jardin circulaire encaissé dans les murs. Un immense parc fort bien entretenu s'étend sur les bords de la Tamise. La musique des Guards joua au cours d'un goûter servi sur la grande pelouse du parc. Des trains spéciaux ramenèrent les congressistes à Londres.

Le Lord Maire de Londres reçut les congressistes au Guildhall, la maison des corporations, l'hôtel de ville de Londres. Cette réception faite en grande pompe avec le cérémonial ordinaire dans ce palais du plus pur gothique fut vraiment très réussie. Un concert eut lieu dans la grande salle des fêtes et plusieurs buffets étaient très bien servis.

Lord et Lady Strathcona donnèrent au jardin botanique une très belle fête de nuit. Tout le jardin illuminé, des théâtres improvisés où dansaient des Écossais et des Écossaises, les magnifiques serres garnies de plantes rares, étincelant de lumière offraient un spectacle absolument grandiose.

Les excursions aux environs de Londres, aux universités anglaises, ne furent ni moins suivies, ni moins brillantes.

Oxford avec ses multiples collèges, monuments vénérables aux façades grises, construits en pierres friables quelque peu effritées offre un spectacle archaïque et grand. Chaque collège où les visiteurs étaient guidés par des professeurs parlant anglais, français ou allemand, représente une petite université où toutes les branches de la science sont représentées, y compris la médecine. Leurs admirables bibliothèques sont d'une incomparable richesse.

Harrogate et Bath sont deux villes d'eaux célèbres en Angleterre. Les eaux de Bath déjà connues et appréciées des Romains présentent une installation moderne comparable à notre Aix-les-Bains français. Les congressistes y furent magnifiquement reçus par le maire et la mairesse qui donnèrent à l'Hôtel de Ville un excellent déjeuner présidé par Lord Alexander Thynne, qui s'excusa de ne pas porter un toast en français, rappelant le vieux proverbe français : « Dans une langue étrangère, on dit ce qu'on peut ; dans sa propre langue, on dit ce qu'on veut. » Le corps médical de Bath offrit à ses collègues du congrès un lunch très bien servi dans la salle des fêtes de l'établissement et un train spécial ramena les visiteurs à Londres.

Les *hôpitaux* de Londres sont uniquement soutenus par des dons particuliers, et chaque hôpital porte une inscription l'indiquant et mentionnant le nom du personnage qui s'y intéresse tout particulièrement. Nos voisins ouvrirent très largement aux congressistes les portes de leurs hôpitaux et des garden-parties furent organisées dans les principaux d'entre eux.

Le plus important de leurs hôpitaux est le London-Hospital situé dans le populaire quartier de White-Chapell. Il contient 900 lits et est doté d'un service d'électrothérapie et de mécanothérapie muni des appareils les plus perfectionnés.

Deux faits nous ont particulièrement frappé dans les hôpitaux londoniens ; c'est d'abord l'absence d'espaces libres, de jardins : les Anglais qui ont de si beaux parcs, ont de simples petites cours avec quelques fleurs séparant leurs vastes bâtiments de plusieurs étages.

En second lieu, ils n'ont pas de services séparés : les salles sont communes à tous les médecins traitants ; telle malade a tel médecin de l'hôpital ; sa voisine a un autre chef de service. Il doit en résulter une complication assez grande dans le service. Il faut reconnaître que le personnel infirmier est particulièrement bien ; les « nurses » ont une éducation et une instruction professionnelle parfaite ; enfin les brancards qui encombrent tant de nos hôpitaux parisiens sont là-bas inconnus ; les lits sont assez éloignés les uns des autres, munis de rideaux que l'on tire au moment de la toilette ou du décès d'un malade. Les salles, assez vastes, donnent sur de très larges balcons où on roule les lits des malades quand la température le permet.

Les hôpitaux de Londres sont tous anciens ; c'est dire qu'ils n'ont rien des installations et des derniers perfectionnements de nos salles et de nos hôpitaux récents, que l'on rencontre à l'hôpital de la Nouvelle Pitié par exemple. Leurs salles d'opérations sont assurément moins bien comprises que les nôtres ; elles sont toutes à l'étage supérieur les unes à côté des autres et obligent à un trans-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

port de malades parfois très long. Il est vrai que ce transport est assuré par de très spacieux ascenseurs.

Il nous faut donner une mention toute spéciale à l'hôpital français, d'un luxe tout particulier où des lits sont entretenus par la plupart des Français notables de Londres et par nos hommes d'Etat parisiens.

Le congrès de Londres laissera tant par ses travaux que par ses réceptions un durable souvenir dans l'esprit de ceux qui y ont assisté : les Français ont tenu à déposer au cours du congrès une palme sur la tombe du grand Lister. H. ROULLAND.

SECTION DE MÉDECINE

Le Pr **Banti** (de Florence) prit le premier la parole pour lire un mémoire sur les **aspects cliniques de l'hémolyse.** La fréquence de l'anémie dans les splénomégalies est grande et cette anémie est due à l'action hémolysante de la rate hypertrophiée. Puis le Pr Banti étudie l'association de la splénomégalie avec la cirrhose hépatique (syndrome qui porte son nom), les expériences faites avec des sérums hémolytiques : la rate des animaux soumis à leur action présente des lésions identiques à celles qu'on trouve chez les anémiques avec splénomégalie.

Pour M. **Chauffard**, si la rate possède un rôle important dans les états hémolytiques, la splénomégalie peut en être la conséquence. Actuellement, il est impossible de distinguer les deux formes, primitive et secondaire, de la splénomégalie, car les expériences sur les animaux ont donné des résultats contradictoires.

Les ulcères du duodénum et du pylore.

Le Pr **Ewald** (de Berlin) se déclare *épouvanté* des statistiques anglaises et américaines d'après lesquelles l'ulcère duodénal serait plus fréquent que l'ulcère gastrique. Il a traité 522 cas d'ulcus de l'estomac et 82 cas d'ulcère duodénal pendant les années 1910, 11, 12. Les statistiques allemandes et françaises prouvent également que l'estomac est ulcéré environ six fois plus souvent que le duodénum. Les chirurgiens américains ne voient sans doute que les formes graves et chroniques d'ulcère gastrique, et ils comptent comme ulcère duodénal l'ulcère du pylore ayant envahi secondairement l'intestin. Ewald proteste contre l'opinion de Moynihan qui prétend faire le diagnostic d'ulcère du duodénum uniquement d'après l'interrogatoire sans examen du malade. Pour le diagnostic, Ewald attache de l'importance aux points suivants : longue durée de la maladie et apparition de la douleur deux heures et plus après les repas ; la présence visible ou microscopique de sang dans les selles ; hyperchlorhydrie, phénomène constant même dans les périodes où le sujet est à la diète absolue ; enfin examen radioscopique (duodénum se remplissant plus tôt que normalement, etc.).

Comme M. **Ewald**, MM. **Einhorn** et **Brill** (de New-York) pensent que l'ulcère duodénal n'a point la fréquence qu'en veut lui attribuer.

Le Pr **Brill** (de New-York) fait une intéressante communication sur une forme bénigne de fièvre typhoïde caractérisée par une céphalée d'une intensité extraordinaire (32 cas).

M. **E. Merson** (de New-York) trouve que le « lymphatisme » est extrêmement répandu.

La séance suivante fut longuement consacrée au

Diabète sucré.

M. **Dock** (Saint-Louis) passe en revue les théories qui expliquent la pathogénie du diabète.

Puis M. le Pr **Von Noorden** (Francfort) étudie le métabolisme des hydrocarbones dans l'organisme.

Mais la partie essentielle de son rapport porte sur la thérapeutique du diabète.

Les **médicaments n'ont qu'un rôle secondaire : il faut donner** au sujet le régime qui lui convient le mieux. Une alimentation rigoureusement privée de sucre réduira la glycosurie autant que possible et dans certains cas le sucre disparaît de l'urine. Puis, on déterminera la limite de la tolérance du sujet à l'égard des hydrocarbones, en ajoutant au régime des quantités croissantes de sucre et de farineux ; puis on observe le taux de la glycosurie. Mais il importe que l'urine contienne aussi peu de sucre que possible, sans quoi la maladie s'aggrave. Si malgré le traitement la glycosurie augmente, le diabète est dû à des lésions fatalement progressives. Alors on alternera le régime avec et sans hydro carbones.

La plupart des diabétiques ont besoin d'une assez grande quantité d'aliments gras : on doit même donner de l'alcool dans les cas graves, pendant plusieurs jours consécutifs. Les cures de bouillie d'avoine et de bananes peuvent rendre de grands services.

M. **Rosenfeld** (de Breslau) recommande l'usage de l'acide alpha-glycoheptonique. Les malades peuvent en prendre de 30 à 60 grammes par jour. C'est un hydrocarbone qui peut être brulé par les tissus, dans les diabètes graves.

Les arthrites chroniques.

M. le Pr. **Barker** (de Baltimore) fait l'historique de la nomenclature des arthrites chroniques et propose la classification suivante : 1° Arthropathies goutteuses ; 2° arthropathies nerveuses ; 3° l'arthrite déformante ; 4° les arthrites infectieuses chroniques ; 5° les arthrites chroniques progressives primitives non infectieuses dont le groupe ira en s'appauvrissant.

Dans les sections de thérapeutique, nous avons résumé le rapport de M. **Vaquez.**

Signalons les communications de M. **Guelpa**, sur la **guérison du diabète,** de M **Dervaux**, sur l'**ulcère peptique du duodénum**, de M. **L. Bernard**, sur les *relations entre les syndrômes surrénaux et les troubles des fonctions surrénales*, de MM. **Sicard** et **Desmarest**, sur la *radiectomie postérieure et gangliectomie rachidienne pour algies ;* de M. **Albanary** sur les **toxines et antitoxines tuberculeuses**, de M. **Marcel Labbé**, sur l'**équilibre azoté**. de M. **Pierre Ménard**, sur le **rhumatisme chronique,** de M. **Lian** sur les *troubles dyspeptiques dans l'insuffisance cardiaque*, de M. **Busquet**, sur la **fibrillation expérimentale.**

SECTION DE CHIRURGIE

Après quelques mots de bienvenue du Président, Sir **W. W. Cheyne**, les Drs **Lucas Championnière**, **von Eiselberg** (Berlin) et **Bloch** (Copenhague) rendirent hommage à la mémoire de Lister.

État actuel de la chirurgie intra-thoracique.

Il fût donné lecture d'un rapport considérable et très complet de M. **Tuffier**, où l'auteur passe en revue les divers procédés de thoracotomies, les interventions spéciales dans les pleurésies purulentes, les plaies du poumon, les suppurations intrapulmonaires, l'emphysème. Il termine en étudiant les opérations dans la tuberculose pulmonaire, les voies d'abord du cœur et de l'œsophage.

Après M. Tuffier, M. le Pr **Sauerbruch** (de Zurich),

GASTRO-ENTÉRITES DES NOURRISSONS

DIARRHÉES INFANTILES, Troubles Dyspeptiques de la 1re Enfance



Sirop de Trouette-Perret

à la **"PAPAÏNE"**

avant ou après chaque tétée ou biberon.

Le **Sirop** *de* **Trouette-Perret** *à la* **Papaïne**
digère le lait, combat la ***Dyspepsie,*** *et*
permet aux muqueuses de réparer leurs lésions.

La **"Papaïne"** *est un ferment digestif végétal qui digère et peptonise quelle que soit la réaction du milieu.*

Favorise la reprise du lait, après les diètes et les régimes.

Maladies de l'*Estomac* et des *Intestins* des *Enfants* et des *Adultes*

SIROP de **TROUETTE-PERRET** à la **"PAPAÏNE"**
1 cuillerée à soupe à chaque repas .... **4** fr. le Flacon.

ELIXIR de **TROUETTE-PERRET** à la **"PAPAÏNE"**
1 verre à liqueur à chaque repas .... **5** fr. le Flacon.

CACHETS de **TROUETTE-PERRET** à la **"PAPAÏNE"**
1 à 2 cachets à chaque repas .... **4** fr. la Boîte.

COMPRIMÉS de **TROUETTE-PERRET** à la **"PAPAÏNE"**
2 à 8 comprimés à chaque repas .... **3** fr. le Flacon.

E. TROUETTE, 15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris. — Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

décrit les facteurs qui sont intervenus pour amener le développement de la chirurgie du thorax, et cite parmi eux l'amélioration du diagnostic par les méthodes radioscopiques, les recherches expérimentales sur le pneumothorax et la découverte de la méthode des pressions différentielles. Les résultats connus montrent que l'on peut qualifier de considérable le progrès accompli par la chirurgie intra-throracique au cours des dix dernières années.

M. **W. Macewen** (Glasgow) mentionne les résultats qu'il a obtenus en enlevant un poumon tuberculeux ; il a fait quatre fois cette opération ; l'un de ses opérés est encore en parfait état dix-huit ans après l'opération.

M. **Meltzer** (New-York) ne croit pas que la méthode de Sauerbruch pour maintenir la respiration soit la meilleure. M. Meltzer a inventé pour cela un insufflateur intratrachéal qui a été employé avec succès sur plusieurs milliers d'opérés. L'insufflation intratrachéale est bien préférable à la méthode des pressions différentielles.

M. **Elsberg** (New-York) parle également en faveur de l'insufflation.

M. **H. Delagenière** (du Mans) montre un « champignon en caoutchouc » qu'il emploie pour prévenir le collapsus du poumon.

Le traitement opératoire des affections malignes du gros intestin, rectum excepté.

Pour M. **Körte** (de Berlin), les gros dangers des résections du gros intestin pour tumeur maligne sont le collapsus et la péritonite dus à la difficulté de protéger le péritoine de toute souillure.

Dans les carcinomes du gros intestin on peut espérer une très longue survie.

En ce qui concerne les opérations palliatives, l'entéro-anastomose, en dehors des cas d'obstruction, est le meilleur procédé.

Si l'obstruction existe, la colostomie, la cæcostomie, constituent les méthodes de choix.

Pour M. **Bastianelli** (de Rome) l'opération idéale est l'ablation primitive de la tumeur en un temps, opération de choix quand la tumeur siège à droite. Cette opération est impossible quand la tumeur siège très bas à gauche. L'ablation doit naturellement comprendre les lymphatiques.

Pour le côté droit, le pourcentage des décès est de 9 p. 100 pour le côté gauche, de 15 p. 100.

M. **Bastianelli** a réuni une statistique de 239 cas, parmi lesquels 140 opérations radicales ; 68 opérés étaient vivants trois ans et plus après l'opération. Mais il ne croit pas que cette statistique représente la vérité.

La moitié des cas étant inopérables, sur la moitié opérée 75 p. 100 ayant survécu à l'opération, de ceux-là, 43 p. 100 seulement étant en bon état trois ans après l'opération, il n'y a guère que 15 p. 100 des malades atteints de cancer du gros intestin qui peuvent être sauvés.

Il est évident que les grands progrès à faire sont dans la précocité du diagnostic et dans l'amélioration de la technique.

M. **Eve** (de Londres) apporte la statistique de 375 cas de tumeurs malignes du gros intestin traitées dans les services de chirurgie du London Hospital dans la période 1901-1911. *La mortalité générale fut de 48 p. 100.*

Les cas d'obstruction formaient 61 p. 100. M. Eve préfère l'opération en trois temps.

M. **Symonds** (de Londres), **Spencer** (de Londres), MM. **Paterson** (de Londres), **Barker** (de Londres), **Krynski** (de Varsovie), **Keppich** (de Budapest), **Murphy** (de Chicago), **Hartmann** (de Paris) prennent également la parole.

M. **Bastianelli** résume la discussion en disant que tout le monde est d'accord pour admettre que l'opération en un temps constitue l'opération idéale.

La chirurgie du système artériel.

Il y a vingt cinq ans que M. **Matas** (de la Nouvelle-Orléans) a fait sa première opération pour anévrisme, et il a pu réunir un total de 225 opérations (personnelles et autres statistiques). Sur ces 225 cas, 194 se rapportaient aux membres inférieurs, 23 aux membres supérieurs 4 concernaient l'artère carotide, 4 concernaient l'aorte abdominale. Sur l'ensemble, 53,3 pour 100 étaient des anévrismes de l'artère poplitée. Sur ces 225 cas, 206 furent suivis de guérison ; dans quatre cas, il y eut gangrène consécutive ; *les quatre opérations pour anévrisme de l'aorte furent suivies de mort.*

A MM. **A. Ballance** (Londres) et **Soresi** (New-York) les méthodes de Carrel paraissent trop lentes. La thrombose résultant des lésions de l'endartère, il est essentiel de ne faire pénétrer *aucun corps étranger* dans la lumière du vaisseau. M. Soresi explique sa méthode basée d'après 600 cas.

M. **Ernest Jeger** (Berlin) a réussi à remplacer de larges portions de la paroi de gros vaisseaux et aussi à faire des vaisseaux larges avec des vaisseaux de petit calibre. Il a pu montrer sur l'animal qu'il était possible de suturer l'artère innominée à une branche de l'artère pulmonaire, de façon à ce qu'un lobe du poumon reçoive du sang artériel. Il a réussi à faire communiquer un vaisseau avec le ventricule gauche du cœur. Il montre la possibilité de tenter ces opérations sur l'homme.

M. **Soubbotitch** (Belgrade) donne les résultats obtenus dans la guerre des Balkans.

M. **Chiasserini** (Rome) rapporte les résultats expérimentaux obtenus en employant des morceaux de fascia lata, pour remplacer des portions de l'aorte abdominale du chien.

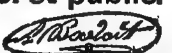
Parmi les diverses communications qui terminèrent la session de chirurgie, il faut faire une place à part à celle de M. **Voronoff** qui eut d'ailleurs avant la presse médicale les honneurs de la presse politique.

Greffes ovariennes

M. **Voronoff** a repris les expériences de Carrel à la clinique Sainte-Marguerite à Nice, *sur des brebis appartenant strictement à la même variété et souvent même apparentées.*

La greffe des ovaires pratiquée dans ces conditions a été couronnée d'un succès complet. A la démonstration anatomique qu'il a faite il y a un an à Paris, au Congrès français de chirurgie, M. Voronoff a joint cette fois-ci une preuve décisive de la réussite de ces greffes hétérogènes. Il a apporté au Congrès un petit agneau né d'une brebis un an et demi après qu'elle avait subi la castration double et la greffe d'un ovaire d'une autre brebis.

M. Voronoff possède actuellement à Nice encore six brebis opérées dans les mêmes conditions depuis un et deux ans. Elles sont en parfait état de santé et MM. les vétérinaires Duquet et Grognard, qui les surveillent, prévoient la naissance d'autres agneaux pour cet automne.



NOUVELLES

Des soins à donner aux personnes voyageant en chemin de fer. — Un jugement de la justice de paix de Bruxelles tranche une question de principe intéressante.

Un médecin en voyage est appelé à donner des soins à un voyageur indisposé. Il envoie une note de 20 francs à l'Administration du chemin de fer de l'État Belge qui refuse de payer en faisant remarquer : 1° qu'elle n'a pas à soigner les voyageurs qui tombent malades en cours de route ; 2° que le garde-train qui a réquisitionné le médecin a agi en mandataire du malade.

L'Administration assignée a gagné le procès :

« Attendu, dit le jugement, que la demande est fondée sur ce que le demandeur ayant été requis par un garde convoi, l'administration dont celui-ci est le préposé serait tenue au paiement des honoraires promérités ;

Attendu que, en droit, les principes de la responsabilité de l'Administration des chemins de fer de l'État Belge sont établis par les articles 17 et 34 de la loi de 1891 ; que c'est le droit commun consacré par l'article 1147 du code civil qui régit la matière et que, par conséquent, la responsabilité du transporteur n'existe point lorsque le fait provient d'une cause étrangère qui ne peut lui être imputée ou d'un cas fortuit ;

Attendu qu'en l'espèce, l'hémorragie dont le voyageur X... a été soudainement atteint doit être considérée comme ayant une cause étrangère au transport ; qu'il n'est ni prouvé, ni même allégué que cet accident ait été occasionné par une circonstance corrélative à l'exécution du contrat de transport ; qu'elle paraît plutôt être le résultat d'une lésion interne ou d'un état morbide préexistant. Attendu que cette présomption suffit pour écarter toute présomption de responsabilité dans le chef du défenseur ; qu'il importe peu, en effet, que le demandeur ait été requis par un garde-convoi, celui-ci étant censé avoir agi, comme tout particulier l'eût fait, par pure humanité, sans que l'on puisse induire de sa qualité de préposé l'intention d'obliger son mandant vis-à-vis du praticien appelé à soigner le malade.

Attendu au surplus et en admettant par simple hypothèse que telle eût été réellement l'intention de cet agent, l'État n'en serait pas moins exempt de toute responsabilité en vertu des principes juridiques énoncés plus haut ;

Attendu enfin que le défendeur fait observer à bon droit qu'en tout état de cause et alors même qu'il y aurait eu dans l'espèce un accident dont un tiers serait responsable, ce n'est pas à ce tiers, mais au débiteur direct, à la victime elle-même que le demandeur doit réclamer les honoraires.

Pour ces motifs, déboutons le demandeur.

Secret professionnel et certificat de décès. — M. Gilbert-Laurent, député, a demandé au Ministre de la justice si le médecin qui déclare dans le certificat remis à la mairie la cause exacte de la mort peut être poursuivi pour violation de secret professionnel.

Voici la réponse du ministre :

Aux termes de la circulaire du ministre de l'intérieur en date du 24 décembre 1866 « dès que la déclaration d'un décès aura été faite, le maire fera parvenir au médecin vérificateur des décès une feuille en double expédition sur laquelle il inscrira les nom, prénoms, sexe, âge, profession de la personne décédée : la nature de la maladie à laquelle elle a succombé, et, autant que possible, sa durée et ses complications ; le nom du médecin qui a soigné le malade, celui du pharmacien qui a délivré les médicaments, et, autant que possible, les conditions hygiéniques du domicile ».

Il n'y a pas lieu dans ces conditions d'envisager la mise en mouvement de l'action publique, par application de l'article 378 du code pénal.

La réorganisation de l'École d'application du service de santé de la marine. — L'instruction du 14 avril 1910, modifiée le 6 novembre 1911, est modifiée ainsi qu'il suit en ce qui concerne les quatre premiers alinéas des dispositions relatives au personnel médical enseignant à l'école d'application :

Les chaires de chirurgie d'armée, de clinique des maladies exotiques et maladies du marin, d'hygiène navale, de diagnostic spécial et de bactériologie sont confiées à des médecins principaux.

Ces cinq professeurs sont choisis sur les propositions de l'inspecteur général du service de santé basées sur les états de services des candidats, sur leurs titres scientifiques et sur leur aptitude au service hospitalier et à l'enseignement.

Ils sont nommés pour cinq ans et sont maintenus dans leur chaire jusqu'à l'expiration de cette période, même en cas de promotion au grade supérieur. Le professeur ainsi maintenu comme médecin en chef de deuxième classe qui viendrait à être promu médecin en chef de première classe en dehors de la période des cours, c'est-à-dire entre le 15 septembre et le 1er janvier suivant, serait immédiatement remplacé dans ses fonctions. Mais afin de ne pas nuire au bon fonctionnement de l'école, si cette promotion intervient au cours de l'année scolaire entre le 1er janvier et le 15 septembre, le professeur promu sera maintenu dans sa chaire jusqu'à la fin de ladite année scolaire.

Les professeurs de chirurgie d'armée et de clinique des maladies exotiques et maladies du marin sont secondés dans leur enseignement chacun par un médecin de première classe, chef de clinique. P.

Le téléphone muet. — Un ingénieur de Brême, M. Dappenecker, vient de découvrir un curieux appareil qui semble destiné à rendre les plus grands services : le téléphone muet ou *télépan* ; il peut s'adapter à n'importe quel appareil téléphonique, et permet de reproduire exactement l'écriture de l'expéditeur du message. Au lieu de parler, on pourra, grâce à cette invention, écrire sa communication, que le destinataire recevra même s'il est absent. Le télépan pourra remplacer avantageusement le télégraphe dans bien des cas où l'écriture et la signature de l'expéditeur sont nécessaires.

Un hôpital volant. — Un Américain naturalisé Anglais, S.-F. Cody, vient d'expérimenter à Aldershot un hôpital volant : c'est un biplan pourvu de tous les instruments nécessaires pour soigner les blessés, même d'une table d'opérations : ces instruments, quoique d'une légèreté exceptionnelle, sont d'une excellente qualité. Cet aéroplane servirait, en temps de guerre, à porter des secours rapides là où les ambulances ordinaires ne peuvent parvenir que lentement et difficilement.

Le colonel Donegan, directeur des services médicaux de l'armée anglaise, a contribué à établir les plans de cet hôpital d'un genre nouveau.

Le nombre des médecins. — La direction de l'assistance et de l'hygiène au ministère de l'intérieur vient de publier la statistique du personnel médical et pharmaceutique de France.

Les départements qui arrivent en tête sont :

La Seine : 4.393 médecins ; 1.125 dentistes ; 1.329 sages-femmes et 1.798 pharmaciens.

Le Nord : 811 médecins, 97 dentistes, 422 sages-femmes et 523 pharmaciens.

NOUVELLES *(Suite)*

La Gironde : 614 médecins, 123 dentistes, 389 sages-femmes et 400 pharmaciens.

Le Rhône : 585 médecins, 117 dentistes, 304 sages-femmes et 322 pharmaciens.

Les Bouches-du Rhône : 575 médecins, 72 dentistes, 345 sages-femmes et 250 pharmaciens.

Les départements qui viennent en dernier rang sont :

Les Hautes-Alpes : 29 médecins, 2 dentistes, 33 sages-femmes et 14 pharmaciens.

Le Haut-Rhin : 32 médecins, 7 dentistes, 46 sages-femmes et 23 pharmaciens.

La Lozère : 39 médecins, 2 dentistes, 30 sages-femmes et 19 pharmaciens.

Enfin, pour la France entière, nous comptons : 20.809 médecins, 2.848 dentistes, 13.066 sages-femmes et 11.585 pharmaciens.

Souscription pour le monument « Pouillot-Auvert » à Melun. — Un Comité a pris l'initiative d'élever, sur l'une des places de Melun (Seine-et-Marne), un monument destiné à perpétuer la mémoire du Dr Paul Pouillot, des troupes coloniales et du Dr Lucien Auvert, de l'armée métropolitaine, morts glorieusement, en soldats face à l'ennemi, victimes du devoir, sur la terre d'Afrique, arrosée déjà du sang de tant de héros.

Le Dr Pouillot, médecin-major de 2me classe, au bataillon du Tchad, titulaire de la médaille coloniale, a trouvé la mort à l'âge de trente ans, le 5 juin 1911, à N'Gazéré (Ouadaï), Afrique Equatoriale Française.

Il avait pris part aux opérations de la colonne de l'Ennedi, et revenait avec elle, quand, au nord d'Arada, à 130 kilomètres d'Abéché, un courrier informait le commandant Hilaire qu'une épidémie de variole venait d'éclater dans cette ville et lui demandait de permettre au Dr Pouillot de prendre les devants.

Le Dr Pouillot arrivait d'Arada, le 3 juin 1911. Sans perdre de temps, il en repartit le 4, à quatre heures du matin, avec une faible escorte : son ordonnance, son boy, quatre tirailleurs Sénégalais libérables et trois auxiliaires Ouadaïens armés de fusils. Au moment précis où il terminait sa première étape, une insurrection que rien n'avait fait prévoir, embrasait avec une rapidité foudroyante le pays où il allait pénétrer le lendemain.

Dans le maigre village où il couche le 4 juin, quelques indigènes lui conseillent de ne pas aller plus loin, mais, pénétré de l'impérieux devoir qui l'appelait à Abéché, il passe outre et poursuit sa route vers le Sud.

Le 5, au matin, à 30 kilomètres environ d'Arada, à la hauteur du village de N'Gazéré, il se voit brusquement assailli par une troupe hurlante de 600 hommes armés de sagaies. Il essaie de parlementer avec ces forcenés ; mais c'est en vain. Gardant alors tout son courage devant la mort inévitable, il descendit de cheval, mit le revolver au poing et avec ses compagnons ouvrit le feu sur ses agresseurs. Il tomba bientôt foudroyé d'un coup de sagaie au cœur. La plupart des hommes de son escorte furent tués à ses côtés. Les révoltés firent disparaître toute trace du drame en brûlant l'herbe sur une grande étendue de l'endroit du combat.

Le Dr Auvert, aide-major de 1re classe au corps expéditionnaire du Maroc, titulaire d'une médaille d'honneur pour avoir, en septembre 1910, au péril de sa vie, sauvé un tirailleur qui se noyait dans un torrent rapide et dangereux, est mort à l'âge de trente ans, le 2 juin 1911, à Meknès (Maroc).

Il avait obtenu de faire partie du corps expéditionnaire du Maroc et avait été affecté au 4e goum, avant-garde de la colonne Brulard ; il avait pris part à tous les combats que cette colonne livra à l'ennemi.

Après la prise de Fez, la colonne partit à la recherche de l'ennemi, signalé à plusieurs kilomètres de la capitale. Arrivée à Meknès, le 2 juin 1911, elle est tout à coup assaillie par un feu meurtrier de Marocains embusqués, qui tirent à 30 mètres. Elle dut se replier. C'est à ce moment qu'Auvert trouva la mort. Un blessé hurlait de douleur. Malgré les appels de ses chefs, qui voulaient faire évacuer le blessé, le Dr Auvert n'écoutant que son courage se porta sur la ligne de combat, et, sous un feu terrible, à bout portant, pour atténuer les souffrances du petit soldat de France, s'en fut le panser. En se relevant, une balle ennemie le traversa de part en part.

Vingt minutes après, il expirait, en prononçant ces paroles : « Je meurs en soldat ».

Pouillot et Auvert sont des fils dont la France doit être fière et garder le noble et touchant souvenir.

Par décision ministérielle en date du 16 juin 1913, MM. les officiers sont autorisés à prendre part à la souscription.

Paris médical se chargera de transmettre au comité les souscriptions de ses abonnés.

Ve Congrès international pour l'assistance des aliénés. (Moscou, 8-11 janvier 1914) : — Le Ve Congrès international pour l'Assistance des aliénés se tiendra à Moscou du 8 au 11 janvier 1914.

Le ministère des voies et communications a bien voulu faire aux congressistes la concession suivante : de n'importe quelle gare frontière à Moscou et retour, voyage en première classe avec un billet de deuxième, et voyage en deuxième classe avec un billet de troisième. Par conséquent, il sera utile de se munir d'une carte de membre du Congrès avant le départ pour Moscou.

Le Comité international permanent, dans sa réunion à Rome sous la présidence de professeur Tamburini, sans porter préjudice aux rapports sur des questions au gré du rapporteur, a établi comme suit le programme officiel du Congrès :

1° Les doctrines de la démence précoce et de la dégénérescence. Rapporteurs : Drs Bagenoff et A. Marie ;

2° Les services ouverts pour les délirants hors l'asile. Rapporteurs : Drs Carswell et Van Deventer ;

3° Les méthodes thérapeutiques nouvelles contre la paralysie générale. Rapporteurs : Drs Wagner von Jauregg, Pilcz et Donath.

4° Les dégénérescences alcooliques : Rapporteur : Dr Roubinovitch ;

5° Les influences cosmiques dans l'étiologie de certains phénomènes mentaux. Rapporteur : Dr Marie.

6° Traitement chirurgical de certaines affections mentales. Rapporteurs : Drs Delbet, Perriol, Poussep.

Les noms des rapporteurs ne sont indiqués que provisoirement.

Le trésorier du Comité d'organisation du Congrès est le Dr Bounéiéff : Moscou, Asile Préobrajensky.

Toute correspondance au sujet des rapports et communications au Congrès doit être adressée au secrétariat : Dr Cettline Krassnoselskaïa, 3, Moscou.

Une exposition psychiatrique sera annexée au Congrès.

Le prix de la cotisation est fixé à 25 francs.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le jury est provisoirement composé de MM. Florand, Triboulet, Aubertin, Belin, Alexandre Renault, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarier, Couvelaire.

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — *Pathologie.* — Séance du 24 septembre — Question : « Injection de sérum artificiel. Indications, technique, accidents. »

M. Panas, 4 ; Mlle Lebert, 19 ; MM. Maechler, 15 ; Labesse, 16 ; Oulès, 4 ; Mustelier, 15 ; Lemarié, 17 ; Maillard, 7 ; Martin, 15 1/2 ; Missirliu, 15 ; Marty, 18 ; Klébauer, 5 ; Lemoine, 15 ; Jarraud, 13 ; Loisel, 14 ; Paillet, 8.

Pathologie. — Séance du 29 septembre. — Question : « Signes de la coxalgie. »

MM. Joannon, 18 ; Naar, 13 ; Lier, 13 1/2 ; Maleysson, 20 ; Michel, 16 ; Mlle Krongold, 15 1/2 ; MM. Limousin, 10 ; Lazard, 18 1/2 ; Lévi, 3 ; Meneau, 18 ; Ollivier, 14 ; Lougnon, 13 1/2 ; Largeau, 16 1/2 ; Lalanne, 4 ; Jarzembowski, 5 ; Lauriol, 15 1/2 ; Laban, 6 ; Mlle Ostwalt, 10 1/2.

Anatomie. — Séance du 25 septembre. — Question : « Anatomie du muscle sterno-cléido-mastoïdien sans la physiologie. »

MM. Bouchet, 15 ; Decoularé-Delafontaine, 13 ; Cerné, 14 ; Bouisson, 19 1/2 ; Mlle Cassel, 18 1/2 ; MM. Danziger, 11 ; Casteran, 16 ; David, 19 ; Chérau, 12 ; Dameuse, 16 ; Dacla, 8 ; Challier de Grandchamps, 16 ; Cuvigny, 17 ; Carabin, 16.

Séance du 27 septembre. — Question : « Rapports de l'estomac. »

Mlles Bézine, 9 ; Chabannas, 10 ; MM. Benoit, 17 ; Cauchois, 10 ; Cabanis, 13 ; Degouy, 18 1/2 ; Carréga, 9 ; Camous, 17 ; Ameline, 17 ; Bayle, 18 1/2 : Cassidanius, 15 ; Barthe, 19 1/2 ; Mlle Bernard (Yvonne-Marthe), 18 1/2 ; MM. Bernard (Et.), 18 1/2 ; Charles, 15 ; Albert, 16.

Séance du 30 septembre. — Question : « Tiers supérieur du fémur. »

Mlles Chapard, 10 ; Angelini, 19 ; MM. Armingot, 17 ; Charpin, 18 ; Brulé, 15 ; Coulandon, 17 ; Brochériou, 15 ; Mlle Bernard (Suzanne), 18 1/2 ; MM. Bernard (René), 13 ; Auffret, 5 ; Brosio, 10 ; Bakaleinik, 16 ; Duban, 14 ; Chevallier (Joseph), 19 ; Mlle Déjerine, 19 1/2 ; M. Bourges, 16 ; Mlle Baute, 17.

Hôpitaux de Marseille — Le lundi 12 janvier 1914, à neuf heures du matin, un concours public sera ouvert à l'Hôtel-Dieu pour une place de médecin-adjoint des hôpitaux.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de la Commission administrative huit jours au moins avant l'ouverture du concours.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours d'internat des hôpitaux de Lyon s'est terminé par les nominations suivantes :

Internes titulaires. — MM. Bonniot (classé premier, qui reçoit la trousse Bonnet), Wertheimer, Badin Buche, Michon, Drey, Pelloux, Rochet, Contamin, Martin, Martine, Aimé Richard, Colrat, Lamy, Richer, Reignier, Fouilloux-Buyat, Morénas.

Internes suppléants. — MM. Joseph Maurel, Paillard, Porte, Georges Rollet, de Lambert, Marius Morel, Haour, Ardisson, Charmot, Carry, Longy, Saugues, Vialleton, Belmont, Berthouin, Charrat, Gelas, Emery, Viret, Ferréol, Philip, Vionnery, Delorme, Pierre Rollet, Barbier, Proby, Branche, Chavériat, Hauw, Laferrière, Millot, Barrère et Chapuis.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un concours pour une place de prosecteur sera ouvert à la Faculté de médecine de Toulouse le 22 octobre 1913.

Les candidats devront justifier d'au moins douze inscriptions de doctorat en médecine et avoir été aide d'anatomie pendant un an au moins.

Les candidats pourront se faire inscrire au secrétariat de la Faculté, du 1er au 15 octobre 1913.

Collège de France. — Le nombre des chaires du Collège de France est ramené de quarante-trois à quarante. Les suppressions de chaires auront lieu au fur et à mesure des vacances.

Le traitement annuel des quarante professeurs du Collège de France est fixé à 12.000 francs.

Conservatoire national des arts et métiers. — Un emploi de chef du laboratoire de recherches sur le travail musculaire professionnel est vacant au Conservatoire national des arts et métiers.

Les candidats à cet emploi auront un délai d'un mois, à partir de la date de la présente publication, pour produire leur demande et le relevé de leurs titres. Ces pièces devront être adressées au ministère du commerce (direction de l'enseignement technique, 3e bureau), 101, rue de Grenelle.

Hôpital Sadiki, à Tunis. — Une place d'interne sera prochainement vacante à l'hôpital Sadiki, à Tunis.

Avantages : logement, éclairage, chauffage, blanchissage. Traitement annuel, 2 400 francs. Bibliothèque. Amphithéâtre. Très grand mouvement chirurgical.

Conditions : être Français, scolarité terminée avec ou sans thèse. Engagement minimum d'un an. Le service comprend : l'assistance, la visite et contre-visite, les pansements, les opérations d'urgence. Garde de vingt-quatre heures un jour sur trois. Préférence accordée à interne en exercice justifiant d'une pratique chirurgicale sérieuse.

Adresser la demande, avec toutes pièces justificatives utiles, à M. le Dr Brunswic Le Bihan, médecin chef de l'hôpital Sadiki, à l'hôtel Lutetia, boulevard Raspail, Paris, du 1er au 15 octobre 1913.

Hôpitaux d'Évreux. — Un poste d'interne en médecine est actuellement vacant à l'hôpital d'Évreux. Les étudiants qui désireraient postuler pour cet emploi sont priés d'envoyer immédiatement leur demande au directeur de cet établissement.

Médecin des enfants assistés. — M. Thilliez est nommé, à titre provisoire, aux fonctions de médecin du service des enfants assistés de la Seine et est chargé de la contre-visite à Béthune.

Congrès de chirurgie. — A l'occasion du Congrès de chirurgie, Monsieur Calot fera, le mardi 7 octobre, à sa clinique, 7 avenue Montaigne, une démonstration du traitement de la scoliose par la méthode d'Abbott.

Corps de santé des troupes coloniales. — Liste de classement des médecins et pharmaciens aides-majors de deuxième classe sortant de l'École d'application du service de santé des troupes coloniales :

Médecins. — Médecins aides-majors de deuxième classe nommés à ce grade pour prendre rang du 16 janvier 1912, par application des dispositions de la loi du 6 juillet 1912:

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

MM. Guillemet, Laveau, Pons, Peltier, Le Gallen, Landry, Solier, Ricou, Jardon, Puncet, Théron, Rainaut, Gautron, Armand, Toullec, Stéfani, Bonrepaux, Déjean, Eggimann.

Médecins aides-majors de deuxième classe nommés à ce grade pour prendre rang du 31 décembre 1912 :

MM. Bijon, Bédier, Février, Bonneau, Cariot.

Pharmaciens. — Pharmacien aide-major de deuxième classe nommé à ce grade pour prendre rang du 31 décembre 1912 :

M. Riqueau.

Ont été promus aux grades ci-après :

Au grade de médecin principal de 1re classe : M. Gouzien en service à l'hôpital de Bordeaux.

Au grade de médecin principal de 2e classe : MM. Tedeski en service au Tonkin, Condé en congé.

Au grade de médecin-major de 1re classe : MM. Plomb, Bernard, Pin, Marque, Mouillac.

Au grade de médecin principal de 2e classe : MM. Daniel, Georgelin, Jaulin du Seutre, Colombani, Guillen Jouveau-Dubreuil, Rebufat, Handelsmann, Guyomarc'h, Soing, Le Camus, Dubalen.

École du service de santé de la marine. — Les étudiants en médecine admis à la suite du concours de 1912, et qui terminent actuellement leur année de service militaire, ont été nommés élèves du service de santé de la marine, savoir : étudiant à douze inscriptions : M. Tenot.

Étudiants à quatre inscriptions : MM. Monnot, Raynaud, Collet, Lhuerre, Le Page, Le Goaer, Longuet, Bondet de la Bernardie, Bourdes, Berger, Jeanniot, Séguy, Houzé, Courtier, Borius, Guidon, Carral, Durieux, Picot, Tisserand, Jamain, Ezanno, Dautheville, Boisson, Sauvage, Rives, Le Chuiton, Bouvier, Classe, Cassaigne, Laroche, Gueguen, Maris, Vaucel, Guichard, Gervais, Rivière, Lestideau, Palud, Agenet, Bonnet, Guillot, Lavenant, Coupu, Catelliet, Robert, Bardoul, Bossert, Testot-Ferry, Voisin, Jaouen, Allègre, Breuil, La Burthe, Campunaud, Jouhaud, Arraud, Rougnon, Dodoz, Varache, Guerrier, Mondon, Fournier, Thomas, Labaeye, Bosse, Bravard, Gauguet, Pradère-Niquet.

Ces élèves devront être rendus à Bordeaux le lundi 20 octobre 1918 et se présenter au directeur de l'école (cours Saint-Jean) à 8 heures du matin.

Les étudiants en médecine et en pharmacie dont les noms suivent ont été nommés, à la suite du concours de 1913, élèves du service de santé de la marine à Bordeaux :

Ligne médicale. — 1° Étudiants à douze inscriptions : MM. Daude, Cheyrou-Lagrèze, Bayle.

2° Étudiants à huit inscriptions : MM. Le Jeune, Guillet.

3° Étudiants à quatre inscriptions : MM. Kergrohen, Simonneau, Le Floch, Espagnon, Bréard, Rivière, Lafontaine, Schennberg, Le Calvé, Carboni, Souloumiac, Rouvière, Tisseuil, Maudet, Ben-Aouda, Le Nalbot, Variot, Pujos, Le Gall, Guédon, Barthelet, Le Goz, Vendran, Gueurmeur, Mazé, Le Meillour, Bigois, Clottes, Piuchet, André, Laigret, Aubry, Chaigneau, Suzanne, Jeansotte, Donadey, Rétière, Bernard, Arrighi, Chové, Planchais, Hilleret, Caccavelli, Bouron, Lapouze, Rauline, Cussec, Lefrou, Circan, Marçon, Sellier, Pellen, Charenton, Le Joliff, Sénès, Maleville, Delinotte, Sicard, Fontorbe, Salicetti, Lacaze, Brette, Grosso, Le Voyer, Morvan, Grall, Calmels, Malaussène, Moreau (N.-J.-B.), Carli Chauchard, Yvon, Gilly, Lavandier, Gayno, Jobard, Derrien (P.-E.), Tempon, Petit.

Ligne pharmaceutique. — MM. Foata, Le Janne, Fumey, Soumet, Brun, Ginabat.

Ces élèves devront être rendus à Bordeaux le samedi 25 octobre 1913 et se présenter au directeur de l'Ecole (cours Saint-Jean), à huit heures du matin.

Tout élève qui renoncera au bénéfice de son admission devra envoyer au ministre de la Marine, dans le plus bref délai, sa démission accompagnée, s'il est mineur, du consentement de ses parents ou tuteurs. Les élèves démissionnaires seront remplacés.

Internat des asiles d'aliénés de la Seine.— M. Genil-Perrin, médecin adjoint des asiles d'aliénés, commence une revision du programme du concours, portant spécialement sur l'anatomie et la physiologie du système nerveux.

Pour s'inscrire, lui écrire à l'asile clinique, 1, rue Cabanis.

Écoles annexes de médecine navale. — Les jurys qui doivent s'ouvrir dans les ports de Brest (22 octobre), de Rochefort et de Toulon (20 octobre), pour l'emploi de prosecteur d'anatomie dans les écoles annexes de médecine navale seront composés comme suit :

A Brest. — M. le médecin général de 2e classe Duval président, MM. les médecins de 1re classe, Brunet et Cazamian, membres.

A Rochefort. — M. le médecin général de 1re classe Machenaud, président ; MM. les médecins de 1re classe, Roland et Manine-Hitou, membres.

A Toulon. — M. le médecin général de 2e classe, Chevalier, président ; MM. les médecins de 1re classe Barbe et Dufour, membres. Les noms des candidats devront être télégraphiés au ministre cinq jours au moins avant l'ouverture des épreuves.

Loi complétant l'article 7 de la loi du 15 février 1902 relative à la protection de la santé publique, en vue d'autoriser exceptionnellement les villes de moins de 20,000 habitants à avoir un service autonome de désinfection.

Article unique. — L'article 7 de la loi du 15 février 1902 sur la protection de la santé publique est complété ainsi qu'il suit :

« Les communes de moins de 20,000 habitants qui, facultativement, auront créé un bureau d'hygiène, pourront être exceptionnellement autorisées par le ministre de l'intérieur, sur avis conforme du conseil supérieur d'hygiène, à avoir un service autonome de désinfection. »

Examens de doctorat en médecine. — A partir du quatrième échec à un même examen de doctorat en médecine (examen de fin d'année ou examen de clinique), le délai d'ajournement est de deux ans pour ce même examen.

École de médecine de Rennes. — Un concours s'ouvrira le 2 février 1914 devant l'Ecole supérieure de pharmacie de l'université de Paris, pour un emploi de suppléant des chaires de chimie à l'Ecole de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes. Le registre d'incription sera clos un mois avant l'ouverture du dit concours.

Un concours s'ouvrira le 2 février 1914 devant la Faculté de médecine de l'université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'Ecole de plein

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

exercice et de pharmacie de Rennes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Service de santé militaire. — M. le médecin-inspecteur Hassler, Directeur du service de santé du 9e corps, a été nommé directeur de l'École du service de santé militaire, à Lyon, en remplacement de M. le médecin inspecteur Polin, placé dans la section de réserve.

M. le médecin inspecteur Béchard, directeur du service de santé du 17e corps d'armée, a été nommé directeur du service de santé du 15e corps d'armée, à Marseille, en remplacement de M. le médecin inspecteur Trifaud, placé dans la section de réserve.

M. le médecin inspecteur général Nimier, directeur du service de santé du gouvernement militaire de Lyon et du 14e corps d'armée, a été nommé, tout en conservant ses fonctions actuelles, membre du comité consultatif de santé, en remplacement de M. le médecin inspecteur Polin, placé dans la section de réserve.

M. le médecin inspecteur Polin, directeur de l'école du service de santé militaire à Lyon, membre du comité consultatif de santé, est placé, à dater du 13 septembre 1913, dans la 2e section (réserve) du cadre des médecins inspecteurs.

Sont nommés élèves en pharmacie du service de santé militaire, à partir du 1er octobre 1913, et affectés aux établissements hospitaliers ci-après :

M. Marcailhou d'Aymeric (4 inscriptions nouveau régime), hôpital militaire de Toulouse.

H. Huerre (sans inscriptions), hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris.

M. Raynaud (4 inscriptions nouveau régime), salles militaires de l'hospice mixte de Montpellier.

M. Revel (8 inscriptions ancien régime), hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris.

M. Ruttinger (sans inscriptions), hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris.

M. Onde (sans inscriptions), hôpital militaire du Val-de-Grâce, à Paris.

M. Thierry (sans inscriptions), hôpital militaire Saint-Martin, à Paris.

M. Laborde (8 inscriptions ancien régime), hôpital militaire Saint-Martin, à Paris.

Mérite agricole. — *Officiers :* MM. Couturieux, chimiste à Paris, Loviton chimiste en chef au ministère des Finances, Dr O'Followel à Paris, Dr Stepinski à Paris.

Chevaliers. — MM. Bansse, médecin-vétérinaire à Honfleur, Dr Beaugeois à Saint-Valéry-en-Caux, Dr Beausoleil à Bordeaux, Dr Blum à Paris, Bonjean, chef du laboratoire et membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France, à Paris, Dr Bonnet à Paris, Bourrey chimiste à Paris, Bouvier, membre de l'Institut, professeur au muséum d'histoire naturelle, Buard, chef de laboratoire de l'institut Pasteur à Bordeaux, Couturier, chimiste à Paris, Daniel, chef du bureau des services d'hygiène et du laboratoire à Paris. Dr Denommé à Paris, Dilhan, administrateur des biens des hospices d'Auch, Ducay, chimiste à Paris. Duret, phamacien à Marly-le-Roi, Dr Guillaud, Dr Herpin, stomatologiste des Quinze-Vingts, Dr Houzel de Paris, Laisne, chimiste à Attiches, Dr Lortat-Jacob à Paris, Lutz, professeur agrégé à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, Dr May à Paris, Morenvillers, pharmacien à Charenton, Dr Orlanducci à Vescovato, Dr Oursel à Evreux, Piard, chimiste à Lyon, Picquet, pharmacien à Paris, Dr Pautrin, médecin-major de la place de Paris, Dr Steinhart à Stonant-le-Pin, Tétard, pharmacien à la Fère, Zund-Burguet, physiologiste à Paris.

Sous-inspecteur de l'Assistance publique. — Le 18 novembre sera ouvert, à Paris, un concours pour 10 places de sous-inspecteur de l'assistance publique.

Les candidats doivent se faire inscrire un mois au moins avant l'ouverture du concours au ministère de l'Intérieur.

Concours de commis de l'administration de l'assistance publique. — Un concours pour l'admissibilité à l'emploi de commis dans les services de l'administration générale de l'assistance publique à Paris sera ouvert le 6 octobre 1913. Le nombre maximum des candidats qui pourront être admis est fixé à 10.

Conseil supérieur d'hygiène publique. — M. le Dr Brouardel (Georges), médecin des hôpitaux, auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France, a été nommé membre dudit conseil, en remplacement de M. le Dr J. Borne, décédé.

L'orchestre médical. — L'orchestre médical va reprendre tout prochainement ses répétitions et préparer de nouveaux concerts auxquels seront conviés les médecins parisiens et leur famille.

Au groupe orchestral vient d'être adjoint un groupe choral qui ne saurait manquer de réunir de nombreux éléments.

Les membres de la famille médicale (médecin, femme, sœur, frère, fille et fils de médecin), désireux de faire partie de l'orchestre ou des chœurs, sont priés de s'inscrire sitôt que possible chez l'un des membres du comité de l'O. M., notamment chez MM. les Drs Richelot, président, 3, rue Rabelais ; Vaucaire, bibliothécaire-archiviste, 52, rue La Boétie ; Destouches, secrétaire général, 4, rue Thénard.

Congrès des aliénistes et neurologistes. — Le prochain congrès des médecins aliénistes et neurologistes se tiendra au mois d'août 1914, au Luxembourg ; les questions traitées y seront les suivantes :

M. Delmas : Psychoses postoniriques.

M. Roussy : Maladie de Basedow.

M. Coulonjou : Maladies mentales professionnelles.

Société contre l'abus du tabac. — La Société contre l'abus du tabac ouvre un nouveau concours, avec un prix de 100 francs (prix Van Brock) et médaille de vermeil. Rapporter des observations cliniques démontrant l'action nocive du tabac. Elle décernera en outre un certain nombre de récompenses (médailles et mentions) aux médecins qui auront fait des travaux ne répondant pas directement à la question posée, mais ayant trait aux inconvénients de l'abus du tabac (Hygiène, pathologie, thérapeutique, physiologie, etc.).

Le concours sera clos le 31 décembre 1913. époque à laquelle les mémoires doivent être parvenus au bureau de la société, rue Jacob, 11, à Paris (VIe).

Compagnie de navigation mixte. — Docteurs en médecine français, âgés de moins de 60 ans, médecins sanitaires ou non, sont demandés Compagnie de navigation mixte, lignes Algérie-Tunisie-Maroc. Pour conditions, s'adresser à M. Lop, médecin-chef, 1, quai Joliette, Marseille.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Principes d'anacousie (Rééducation auditive), par le Dr A. ZÜND-BURGUET, préface du professeur GARIEL. 1913, 1 vol. in-8, de 260 pages avec figures; br. 6 fr. (*A. Maloine*, édit. à Paris).

Guérison de la scoliose et méthode d'Abbott. Comment traiter les diverses scolioses, par le Dr F. CALOT. 1913, 1 vol. in-12 de 113 pages avec 130 fig.; broché 5 fr. (*A. Maloine*, édit. à Paris).

Le pouls et la tension artérielle de l'enfant et du nouveau-né, par le Dr P. BOLARD, 1913, in-8 (Extrait de la *Gazette des Hôpitaux*).

La crise de dépopulation. Théories néo-malthusiennes et avortement, par le Dr P. BALARD, 1913, in-8 (Extrait du *Journal de Médecine de Bordeaux*).

Sur trois cas de dents à la naissance, par MM. P. BALARD et C. COMINES, 1913, in-8 (Extrait du *Journal de Médecine de Bordeaux*).

L'oscillomètre de Pachon. Critère de la persistance de la circulation dans la mort apparente du nouveau-né, par le Dr BALARD, 1913, in-8 (Extrait de la *Presse Médicale*).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Mariages. — M. le Dr Vandrepote (de Calais) et Mlle Gabrielle Delacroix. — M. le Dr Chassevant, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, et Mlle Poulin. — M. Étienne Champetier de Ribes, fils du Dr Champetier de Ribes, membre de l'Académie de médecine, et Mlle Marie Hautguet.

M. André Lenoir, statuaire, fils du statuaire, et Mlle Louise Comby, fille du Dr Comby, médecin de l'hôpital des Enfants-Malades. — M. Pierre Calvet, ingénieur, fils du Dr Calvet, et Mlle Marthe Saissac. — M. Eugène Duhamel, fils du Dr Duhamel, et Mlle Laure Béjot.

Nécrologie. — Le Dr Ronnaux, médecin de l'hôpital de Cambrai, chevalier de la Légion d'honneur.— Le Dr Raymond Mizon (de Lomme, Nord), décédé à 51 ans, père de M. Pierre Mizon, étudiant en médecine, et oncle de M. le Dr Descarpentries-Obin (de Roubaix). — Le Dr Beaulies, médecin-major de 1re classe, chevalier de la Légion d'honneur. — Le Dr Parin, médecin principal de la marine, décédé à Brest à l'âge de 45 ans. — M. Charles Darras, professeur honoraire au lycée de Valenciennes, père du Dr Georges Darras à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Le Dr Jean-Pierre Sainclair, ancien interne des hôpitaux de Lyon. — M. Jules Ogier, chef du laboratoire de toxicologie de l'Institut de médecine légale de la Faculté de médecine de Paris, décédé à l'âge de 60 ans. Nous consacrerons à sa mémoire un article dans notre prochain numéro, mais nous tenons dès aujourd'hui à adresser à Mme Ogier et à ses filles et gendre l'expression de notre douloureuse sympathie. — Mme Flament, femme du Dr Flament, décédée à Rochefort. — Mlle le Dr Danel, médecin à Paris.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

4 Octobre. — Au Secrétariat de la Faculté de Médecine de Paris, clôture du registre d'inscription pour le concours du clinicat.

6 Octobre. — A Genève, ouverture du cours pratique sur la croissance.

6 Octobre. — A Toulon, ouverture du concours pour les emplois de professeurs des Écoles de médecine navale.

6 Octobre. — Ouverture des concours pour une place de chef de clinique médicale et une place de chef de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Rennes.

6 Octobre. — Ouverture des concours pour l'emploi d'infirmière laïque des hôpitaux militaires.

6 Octobre. — A Paris, ouverture du 26e congrès français de chirurgie (du 6 au 11 octobre).

6 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de professeur de sémiologie et de petite chirurgie à l'École annexe de médecine navale de Toulon.

8 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Dieppe.

9 Octobre. — A l'École des Hautes-Études sociales, 16, rue de la Sorbonne, ouverture du cours de physiothérapie.

9 Octobre. — A 3 h. 30 au laboratoire d'anatomie pathologique de l'École pratique, ouverture du cours de MM. Gougerot et Abrami : Les méthodes de diagnostic biologique appliquées à la clinique.

9 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de professeur suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Tours. (S'inscrire au secrétariat de l'École supérieure de pharmacie à Paris).

10 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon. (S'inscrire au secrétariat des hospices, 6, Passage de l'Hôtel-Dieu, à Lyon).

13 Octobre. — Ouverture du concours pour le clinicat à la Faculté de médecine de Paris.

13 Octobre. — A l'Université de Bonn, ouverture du cours de microscopie scientifique par le professeur Küster.

13 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique obstétricale et gynécologique à l'École de médecine de Rennes.

14 Octobre. — Au secrétariat de la Faculté de médecine, dernier délai pour le dépôt des mémoires pour les prix Corvisart, Monthyon, Jeunesse, Saintour, Marjolin, fondation de « l'Anonyme » Henry Vivier.

14 Octobre. — Clôture des registres d'inscription des jeunes gens désireux de suivre les cours des écoles annexes de médecine navale (S'adresser au préfet maritime du port où se trouve l'école annexe choisie par le candidat).

14 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon. S'adresser, 7, rue Parmentier au secrétariat,

15 Octobre. — A 3 h. 1/2, à l'hôpital de la Charité, ouverture du cours organisé par l'association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris.

15 Octobre. — A Madrid, ouverture du Congrès d'hydrologie, de climatologie et de géologie (du 15 au 22).

15 Octobre. — Au siège de chaque Faculté de médecine, clôture du registre d'inscription des concours pour les bourses de doctorat.

15 Octobre. — Au siège des académies clôture des registres d'inscription pour les concours pour les bourses de pharmacien de 1re classe.

16 Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'Ecole de médecine et de pharmacie de Tours.

16 Octobre. — Ouverture du concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon.

16 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 4 emplois de médecins de colonisation en Algérie. (S'inscrire au gouvernement général).

17 Octobre. — Clôture du registre d'inscription de l'externat des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au secrétariat de l'administration des hospices à l'Hôtel-Dieu à Marseille.)

18 Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'externat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon (s'adresser au secrétariat, 7, rue Parmentier.)

18 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 8 places d'élève interne en médecine à l'hôpital civil de Mustapha.

OUVRAGES SUR LES
Maladies nerveuses et mentales

Maladies des Méninges

Par les Drs HUTINEL, KLIPPEL, H. CLAUDE, ROGER VOISIN, LEVY VALENSI

1912, 1 vol. gr. in-8 de 382 pages avec 49 figures. Broché 8 fr. Cartonné........................ 9 fr. 50

Sémiologie nerveuse

Par les Drs ACHARD, Pierre MARIE, GILBERT-BALLET, L. LÉVI, LERI, LAIGNEL-LAVASTINE

1911, 1 vol. gr. in-8 de 629 pages, avec 129 figures. Broché, 12 fr. Cartonné..................... 13 fr. 50

Maladies de la Moelle épinière

Par les Drs J. DEJERINE
Professeur à la Faculté de Médecine de Paris
et André THOMAS

1909, 1 vol. gr. in-8 de 839 pages, avec 420 figures. Broché. 16 fr. Cartonné..................... 17 fr. 50

Atlas-manuel des Maladies nerveuses

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Par le Dr SEIFFER

Edition française, par le Dr GASNE
Médecin des hôpitaux de Paris.

1905, 1 vol. in-16 de 352 pages, avec 26 pl. color., et 264 fig., relié .... 18 fr.

Atlas-manuel du Système nerveux

Par le Professeur JAKOB

2e édition française, par le Dr RÉMOND
Professeur de clinique des Maladies mentales à la Faculté de Médecine de Toulouse
et CLAVELIER
chef de clinique

1900, 1 vol. in-16 de 364 p., avec 84 pl. col. et 23 fig., relié.. 20 fr.

Les Centres nerveux Physio-pathologie clinique

Par le Dr GRASSET
Professeur de clinique médicale à l'Université de Montpellier

1 vol. in-8 de 744 pages, avec 60 figures et 20 tableaux. 12 fr.

Traité de Thérapeutique des Maladies mentales et nerveuses

Par P. GARNIER
Médecin en chef de l'Infirmerie spéciale du Dépôt
et P. COLOLIAN

1901, 1 vol. in-8 de 496 pages........................ 7 fr.

Diagnostic des Maladies de la Moelle, par le prof. J. Grasset. 3e *édition*. 1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec fig., cartonné.......................... ... . 1 fr. 50

Diagnostic des Maladies de l'Encéphale, par le prof. J. Grasset. 2e *édition*. 1908, 1 vol. in-16 de 96 p., avec 12 fig., et 4 tabl., cart........................... 1 fr. 50

Les Névralgies et leur traitement, par les Drs F. Lévy et Baudouin. 1909, 1 vol. in-16 de 96 pages, avec 6 figures, cartonné.......................... 1 fr. 50

La Migraine. Traitement par le massage, par le Dr Norstrom. 1 vol. in-16 de 150 pages .... 2 fr.

Maladies des Nerfs

Par Bernard CUNEO
Professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris

1911, 1 vol. gr. in-8 de 174 pages, avec 50 figures. Broché, 4 fr. Cartonné...................... 5 fr. 50

Psychothérapie

Par le Dr André THOMAS
Chef de laboratoire de la Clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris

Introduction par le professeur DÉJERINE

1912, 1 vol. in-8 de 519 pages, cartonné........... 12 fr.

Atlas-manuel de Psychiatrie

Par le professeur O. WEYGANDT

Edition française par le Dr J. ROUBINOVITCH
Médecin de la Salpêtrière

1903, 1 vol. in-16 de 643 pages, avec 24 pl. color. et 264 fig. relié... 24 fr.

Traité des Maladies mentales

Par les Drs H. et G. DAGONET
Médecins de l'Asile Sainte-Anne

1894, 1 vol. gr. in-8 de 850 pages, avec 42 photogravures en couleurs....................................... 20 fr.

Traitement des Psychonévroses par la rééducation du contrôle cérébral

Par R. VITTOZ

2e *édition*. 1913, 1 vol. in-18 de 132 pages....... 3 fr. 50

Les Etats neurasthéniques

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT

Par André RICHE
Médecin-adjoint de l'hospice de Bicêtre

1908, 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné......... 1 fr. 50

La Neurasthénie (épuisement nerveux), par le Dr Bouveret. 2e *édition*. 1891, 1 vol. in-8 de 480 pages......... 6 fr.

Hygiène de l'Ame, par Feuchtersleben. Préface du Dr Huchard, de l'Académie de Médecine. 1904, 1 vol. in-18 de 351 pages.. 3 fr. 50

Les Névroses post-traumatiques, par le Dr Joanny Roux. Préface du Pr Teissier. 1913, 1 vol. in-16 de 96 pages. Cartonné.. 1 fr. 50

La Paralysie générale traumatique, par le Pr E. Régis et le Dr H. Verger. 1913, 1 vol. in-16 de 96 p., cart.. 1 fr. 50

Rapports entre l'activité des centres nerveux et la protéolyse de la substance nerveuse, par le Dr Soula. 1912. grand in-8, 107 pages................................ 3 fr.

1912-1913. — N° 45

SOMMAIRE

11 Octobre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai....... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

Paris " Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7° (1° série), 6°, 24° (2° série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur 15 fr.). Chevrier, 21, faubourg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs sur un** achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs),** offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. Loreau, rue Abel, à Paris. (*Pour les médecins seulement*).

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames (*Valeur 25 fr.*). Prime offerte par The Leslie manufacturing C°, 65, rue Réaumur, à Paris. (*Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.*) **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porgès, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison Crabbe, 8, place Édouard VII, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison La Marquise de Sévigné, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

LIBRES PROPOS

L'ENSEIGNEMENT DE L'ÉLECTROLOGIE ET DE LA RADIOLOGIE

J'ai signalé au mois de juillet dernier l'initiative prise par les chefs de laboratoire de Radiologie et d'Électrologie des hôpitaux de Paris et la série de conférences théoriques et pratiques, qui seront faites tous les jours de quatre heures et demi à six heures et demi à l'Amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié, du 3 novembre au 2 décembre prochain.

Le programme détaillé de ces diverses leçons vient d'être publié : il appelle quelques remarques.

A la suite de la conférence inaugurale de M. le Dr Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, qui était mieux qualifié que personne pour exposer le but et la portée de cette nouvelle organisation, seront faites des leçons groupées en trois séries : 20 d'entre elles auront trait à l'Électrologie, 26 à l'application diagnostique et thérapeutique des Rayons X et 5 à la Radiologie, la Photothérapie et à l'Héliothérapie. Le plan général a été élaboré en commun ; mais les diverses parties de l'enseignement ont été réparties entre une série de conférenciers différents. Chaque chef de laboratoire d'électro-radiologie fait environ deux leçons ; quelques-uns ont la mission d'en faire trois ; mais ils sont en minorité, la tendance ayant été d'assurer une répartition générale des diverses parties du programme.

On pourra objecter qu'une telle manière de faire entraîne forcément un manque d'unité, et peut-être quelque trouble dans l'esprit des auditeurs qui risquent parfois d'entendre l'exposé de techniques un peu contradictoires, puisque si l'électrologie et la radiologie ont des méthodes et des principes généraux auxquels tous ses adeptes doivent se soumettre, il est néanmoins, en nombre de cas, des manières de faire qui sont toutes particulières. Mais cette objection est plus spécieuse que réelle ; car les auditeurs auront toujours la ressource de compléter par la lecture des traités les points pour lesquels la différence des procédés leur serait une source de confusion.

Et, d'autre part, la répartition des leçons a deux inappréciables avantages : elle permet l'exposé de chaque question par celui qui est vraiment l'un des plus compétents pour cette tâche ; elle utilise d'une façon complète les documents si nombreux qui forment la richesse des laboratoires de radiologie de Paris.

Il est de mode pour les Français de critiquer leur pays ; et en particulier en ce qui concerne la radiologie, d'aucuns sont allés répétant qu'on ne saurait bien l'apprendre que de l'autre côté du Rhin. A l'heure actuelle, maintenant que l'Assistance publique a doté un certain nombre de laboratoires de radiologie et d'électrologie de l'instrumentation la plus moderne et la plus parfaite, maintenant qu'elle va installer les autres en des locaux commodes et convenables et les munir aussi des appareils nouveaux, le nouvel enseignement qui va se développer en novembre prochain enlève complètement toutes excuses à ceux qui seraient tentés de persister dans leur xénophilie.

ALBERT-WEIL.

CHOSES DU JOUR

LES SUBVENTIONS AUX ŒUVRES D'ASSISTANCE MATERNELLE

Un crédit de 700,000 francs a été inscrit au budget de 1912, en vue de subventionner les œuvres d'assistance maternelle et de protection des enfants du premier âge, et notamment celles qui assistent les mères dont les maris font partie de l'armée active. *L'Officiel* a publié le rapport adressé au ministre de l'intérieur sur l'emploi de ce crédit.

Quelque bienveillance qu'elle ait mise à l'examen des demandes des communes, la commission n'a pu en retenir plus de 331, et comme il s'agit, dans la très grande généralité des cas, de toutes petites communes, de faibles crédits et par suite de subventions modestes, le total des subventions allouées de ce chef ne dépasse pas 15.100 francs.

Conformément au vœu du Parlement, la commission a examiné avec une particulière sympathie les dépenses effectuées par les œuvres privées, en vue d'assister les mères dont les maris font partie de l'armée active. Une difficulté notable s'est ici présentée. Il n'est qu'un très petit nombre d'œuvres (23) consacrant exclusivement leurs efforts à l'assistance de cette catégorie spéciale des mères ; parmi les autres, il n'en est aussi qu'un très petit nombre qui aient pu fournir l'état exact des dépenses effectuées spécialement par elles pour cet objet. Du moins la commission s'est-elle attachée, en toutes circonstances, et avec les éléments d'information malheureusement trop vagues dont elle disposait souvent à tenir compte, partout où elle a pu les constater, des efforts accomplis pour secourir au moment et à la suite de leurs couches ces mères dont la situation est à tous égards si digne de sympathie.

En ce qui concerne les sociétés de secours mutuels, le chiffre des demandes s'est élevé à 394. De ce nombre, plusieurs ont été écartées, car, de l'examen des comptes fournis et des statuts mêmes des sociétés, il n'est pas apparu à la commission que ces dernières accordassent aux mères une indemnité quelconque en cas d'accouchement. Il est vraisemblable qu'au cours des années qui vont s'ouvrir la mutualité redoublera d'efforts pour assurer de façon générale la protection de la mère pendant cette période critique qui suit les couches, et pour lutter ainsi contre la mortalité infantile et la mortalité maternelle ; de très fécondes initiatives se sont déjà fait jour dans certains départements et la commission n'a pas manqué de les encourager.

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE

UNE VISITE A LA NOUVELLE CLINIQUE MÉDICALE DU PROFESSEUR VON NOORDEN, A VIENNE

Je venais d'Italie. J'allais en Pologne et en Lithuanie. Sur ma route, Vienne s'étendait comme une halte heureuse. Je résolus de m'y arrêter. Je pus ainsi rendre visite à mon excellent maître le professeur Dr L. Von Frankl Hochwart auprès de qui, mon doctorat conquis à Paris, j'ai fait l'utile stage postscolaire cher au Dr Dumas, de Ledignan, et aussi revivre pendant quelques heures l'aimable vie viennoise.

Donc, le 6 mai dernier, l'après-midi, je sonnai à la porte du professeur. Je fus introduit dans un salon meublé avec élégance, avec des toiles accrochées aux murs et plusieurs personnes attendant leur tour de consultation, car c'était l'heure de la consultation. Je fis passer ma carte. De la part du maître il me fut dit d'attendre un instant. L'instant ne fut pas long. Il dura juste le temps d'en finir avec le malade qui était déjà dans le cabinet. Souriant, le professeur parut et me fit entrer immédiatement dans son cabinet après avoir expliqué à ses clients que j'étais un confrère de France, de passage à Vienne. Tout d'abord nous nous examinâmes l'un l'autre et je pus analyser l'empreinte fatale du temps. Jadis, le Maître avait le visage nerveux et la barbe noire, tourmentée. Aujourdhui, le visage dont les formes se sont adoucies et la physionomie décèlent la force calme et sûre d'elle-même de l'homme arrivé au but, mais qui, malgré le succès, reste bon et spirituellement gracieux. Aussi la conversation ne languit-elle pas. Elle fut tissée de réminiscences. Nous étions, l'un pour l'autre, un peu du passé surgi tout à coup de la nuit, passé pas bien lointain, sans doute, mais assez lointain pour qu'il s'auréolât, à nos yeux, de mélancolique douceur. Ce ne fut pas, tout de même, un enlisement fade. Loin de là. Tout à coup le professeur me dit : « J'ai quelque chose d'intéressant à vous faire voir.

— Quoi donc ?

— Connaissez-vous la nouvelle clinique médicale du professeur Von Noorden ?

— J'en ai entendu parler, mais je ne la connais pas.

— Eh bien ! Venez-y demain matin, à dix heures. Vous la trouverez au 14 de la Lazarethgasse. C'est là que j'ai maintenant mon service.

— Je sais où est la Lazarethgasse. Je serai ponctuel au rendez-vous. »

***

Le lendemain matin je me rendis à la clinique. Le professeur me reçut dans son service. Il m'en fit les honneurs, m'initiant à son fonctionnement, me faisant remarquer la différence existant entre la nouvelle installation, blanche, claire, aérée, disposant de plusieurs pièces pour les diverses catégories d'examens et celle du vieil hôpital général de l'Alserstrasse. En passant je reconnus, dans un coin, le paravent à lames de bois qui sert à sauvegarder la morale pendant que les malades se déshabillent et que, pour ce motif, nous appelions : *la morale* (*Ethik*). Il me présenta à ses collaborateurs, notamment à son chef de clinique le Dr Maximilien Kohorn et au Dr Ernest Freund, qui dirige le service d'hydrothérapie (j'ai conservé de l'un et de l'autre un excellent souvenir), et puis il me fit visiter l'établissement en me donnant, au fur et à mesure, les explications nécessaires. Qu'il veuille bien accepter tous mes remerciements.

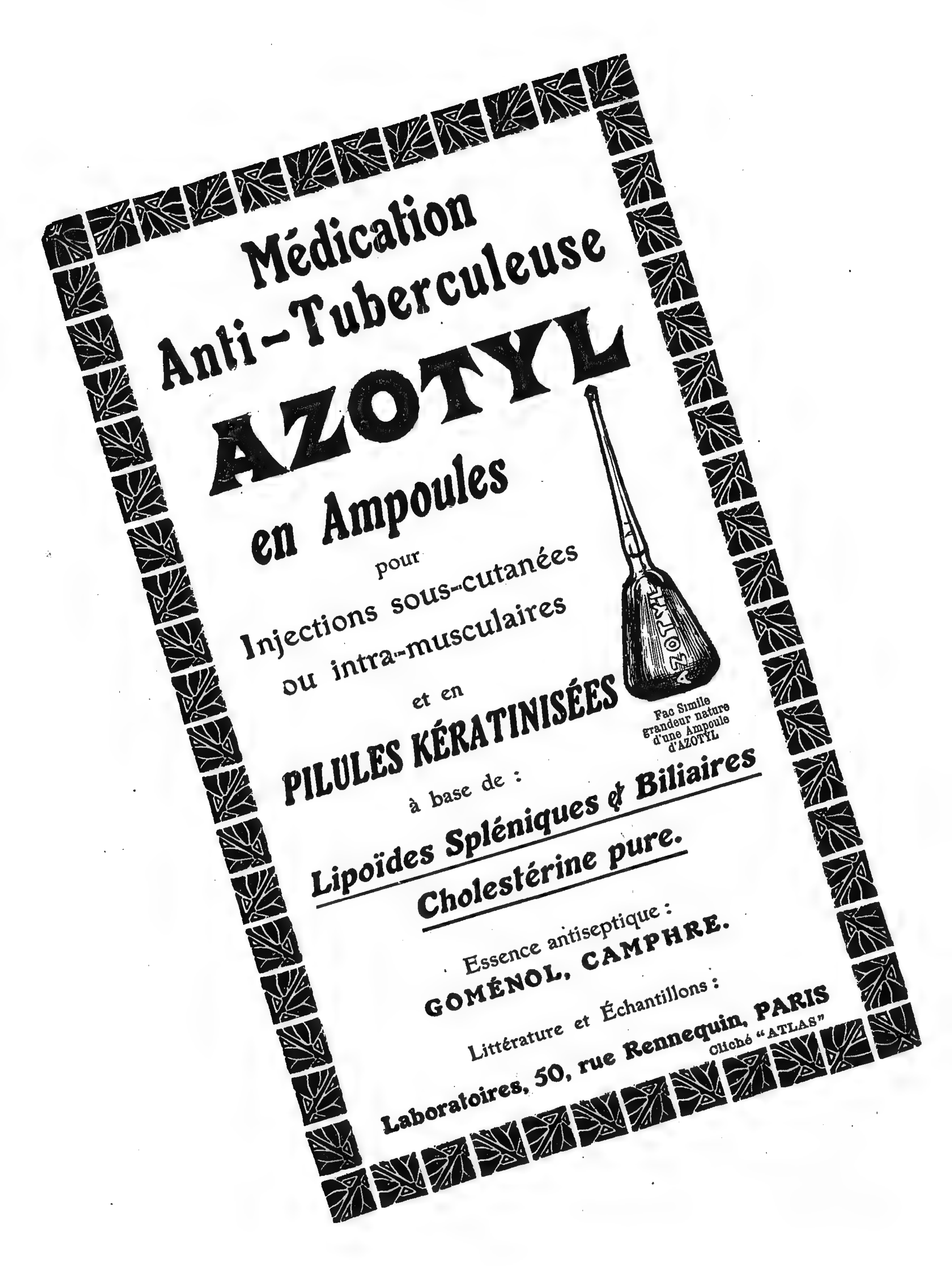
La clinique se présente de la manière suivante : sur la rue, un mur de clôture percé d'un large et haut portail. Derrière le mur une cour immense avec, sur la gauche, vers le milieu, la clinique dont l'aspect est agréable, les dimensions proportionnées, les lignes assez pures. L'architecte s'est libéré de la néfaste influence artistique de l'Allemagne contemporaine dominée et maîtrisée par la Prusse. On sait que les constructeurs teutoniques, en visant au grandiose arrivent à l'énorme, et en pensant orner leurs bâtisses les bariolent et les surchargent jusqu'à la barbarie. Ils ne savent pas évoquer la beauté par l'animation de la ligne et par ses combinaisons. C'est trop simple. Ils ont l'esthétique grossière et prétentieuse du parvenu (1).

Malheureusement pour les yeux des artistes, leur manière s'implante en divers pays d'Europe et en pervertit le goût. Il en est ainsi en Pologne, à Varsovie, notamment, et en Italie dont elle a exalté les tendances architecturales et où elle fait oublier que la véritable beauté est faite d'harmonie, de mesure, de sobriété, de grâce. Le monument Victor Emmanuel, à Rome, est un exemple de cette influence.

Si je me permets cette digression en m'exposant au reproche de ne pas obéir à mon propre concept de beauté, c'est parce que j'ai été agréablement surpris (2) en voyant la clinique de von Noorden. Son intérieur répond à l'extérieur. Son luxe est l'air à torrents ; sa beauté, la lumière à flots ; sa parure, la propreté, une propreté méticuleuse ; sa grâce. des fleurs. La simplicité y règne en maîtresse, mais tout est agencé en vue de la commodité pratique. La clinique est une école. Tout, en elle, tend au but

(1) Je crois justes ces réflexions sur l'art *actuel* allemand, mais je goûte le pittoresque et le charme des vieilles villes germaniques : Munich, Nuremberg, Dresde, Cologne, par exemple, pour citer les noms de quelques-unes de celles que j'ai visitées, comme je reconnais la valeur industrielle et scientifique de l'Allemagne et comme j'apprécie la bonhomie de ses habitants.
C. V.

(2) Je demande pardon à mes amis de Vienne pour le mot « *surpris* ». Les Viennois sont gens de goût, je le sais, mais il est si difficile d'échapper aux influences pernicieuses lorsqu'on a des fréquentations avec des gens qui s'efforcent de tout régenter ! Aussi méritent-ils de chaleureux éloges pour avoir su rester eux-mêmes.
C. V.


Médication
Anti-Tuberculeuse
AZOTYL
en Ampoules
pour
Injections sous-cutanées
ou intra-musculaires
et en
PILULES KÉRATINISÉES
à base de :
Lipoïdes Spléniques et Biliaires
Cholestérine pure.
Essence antiseptique :
GOMÉNOL, CAMPHRE.
Littérature et Échantillons :
Laboratoires, 50, rue Rennequin, PARIS
Fac Simile grandeur nature d'une Ampoule d'AZOTYL
AZOTYL
Cliché "ATLAS"

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

poursuivi : l'enseignement. L'étudiant s'y initie aux techniques modernes, s'y forme aux examens cliniques, s'y rompt aux difficultés de la pratique. Il apprend encore, sans s'en douter, par cela seul qu'il en parcourt les divers services, les salles, les galeries, l'hygiène pratique individuelle, hospitalière, sociale et y puise d'excellents principes d'administration et d'organisation. Elle est agencée de telle sorte qu'école et hôpital s'y confondent et qu'on ne peut savoir, parfois, si tel détail de construction a été réalisé dans un but didactique ou pour le confort des malades. C'est le cas de l'ascenseur électrique situé à l'entrée, dont les dimensions ont été calculées de façon à pouvoir enlever un malade dans son lit.

L'immeuble de la clinique, orienté du sud au nord, est disposé de telle sorte que son intérieur n'a pas un seul coin sombre. Il se compose d'un long bâtiment en façade duquel partent, sur le derrière, trois ailes perpendiculaires. Il a naturellement, plusieurs étages.

On pénètre dans la clinique par le grand portail placé au milieu de la façade est. On se trouve alors dans un vestibule de dimensions convenables au fond duquel on aperçoit la grande cage grillée de l'ascenseur dont nous avons déjà parlé.

Quelques marches d'escalier conduisent de l'entrée à l'entresol. Là sont, à droite et à gauche, les salles d'attente des malades, les salles de consultation, les salles de malades à 16 lits, à 4 lits et à 1 lit, les salles de jour pour les malades. Le tout est relié par de longs corridors. Dans l'aile centrale il y a une petite salle de cours, une garde-robe, une salle de traitement par les agents physiques... etc.

La même disposition se répète au 1er étage où se trouvent, dans l'aile sud, les chambres des sœurs avec cabinets de toilette, salles de bains, salle de brossage, salle à manger et l'appartement de la supérieure. Dans l'aile centrale est le grand amphithéâtre où il y a place pour 236 auditeurs, et la bibliothèque. Dans l'aile sud sont des salles de technique et d'outillage scientifiques où l'on doit surtout remarquer les laboratoires de chimie avec 48 places pour les élèves, de microscopie, de bactériologie, d'optique, de physiologie, etc... Au 1er étage encore sont les collections d'instruments, tableaux, préparations.

Au rez-de-chaussée sont : 1° à gauche, en entrant par le grand portail, le service d'hydrothérapie et de mécanothérapie, la cuisine diététique, l'office et l'école de cuisine ; 2° à droite, le laboratoire Rœntgen et ses annexes, le laboratoire de photographie, puis les diverses annexes telles que lingerie, buanderie, ateliers de nettoyage des meubles, magasins divers ; 3° dans l'aile centrale, le linge sale, le dépôt de charbon et divers mécanismes concernant le chauffage et l'électrification de l'établissement.

Un malade se présente à la clinique. Il se dirige vers l'entresol et pénètre dans les salles d'attente. De là, il va dans la salle de consultation générale où, selon le diagnostic porté, il reçoit une ordonnance ou bien est dirigé soit vers les consultations spéciales, soit dans les services de traitement, ou bien encore est hospitalisé. La clinique est en même temps hôpital et dispensaire, modèles organisés dans le but supérieur de l'instruction scientifique, technique et professionnelle des étudiants. Il y passe environ 19 000 malades par an.

Les malades sont examinés et soignés par les étudiants sous la direction des assistants et servent de sujets de leçons. C'est là une méthode d'instruction d'autant meilleure qu'à côté des ressources de la clinique sont concentrés tous les moyens scientifiques modernes de diagnostic : microscopie, chimie, endoscopie, examen gynécologique, électricité, etc...

En réalité, c'est l'organisation de nos cliniques françaises qui a été adoptée et appliquée sur une vaste échelle dans un établissement modèle créé d'un seul jet et où par conséquent tout a pu être disposé selon les besoins des malades, des maîtres et aussi de la science en formation. *Ce qui fait l'intérêt de cet établissement, c'est la concentration, dans un seul immeuble, de tous les moyens de diagnostic, de traitement et d'étude, de telle sorte qu'ils sont mis en œuvre commodément et sans perte de temps.*

Lorsque le malade est hospitalisé, il est conduit, soit dans une des 4 grandes salles à 16 lits, soit dans les salles à 4 ou à 1 lit. Dans ces salles, il jouit de tout le confort nécessaire : air, lumière, propreté, chauffage par l'eau chaude. A l'entrée des salles sont des galeries de jour où séjournent les malades non alités, bénéficiant ainsi d'une aération encore plus large que dans les salles. Il y a aussi des lavabos et des salles de nettoyage.

Lorsqu'il n'est pas hospitalisé, de même qu'il a bénéficié, pour la fixation du diagnostic de son cas, de toutes les ressources de la science moderne, de même il bénéficie, à la clinique, de toutes les ressources de la thérapeutique scientifique : hydrothérapie, air chaud, massage, mécanothérapie, électrothérapie, émanations radio-actives, etc..., sans préjudice, naturellement, de l'ordonnance classique avec ses prescriptions médicamenteuses, diététiques, psychothérapiques et hygiéniques.

L'étudiant voit le malade dans la salle des consultations, il le suit dans les salles de traitement, il le revoit dans le grand amphithéâtre, aux leçons *ex-cathedrâ.* Je ne sais pas s'il le suit dans les salles et si, comme chez nous, il a la responsabilité de plusieurs lits, avec l'obligation de prendre les observations des malades, de leur donner certains soins (pointes de feu, injections hypodermiques, pansements...), de tenir le cahier des prescriptions médicamenteuses, etc... Mais, en tout cas, il reçoit une instruction familière dans les salles de consultations et dans la petite salle des cours. Au grand amphithéâtre il bénéficie d'une grande leçon que

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE (*Suite*)

le maître rend instructive et intéressante par la présentation de malades dans leurs lits et par des projections lumineuses au moyen d'une lanterne à projections perfectionnée. Quand la lanterne fonctionne, on plonge la salle dans l'obscurité au moyen d'un mécanisme mis en mouvement par l'électricité.

Un jour par semaine, l'étudiant assiste au fonctionnement du laboratoire Röntgen et en apprend la technique. On lui fait également des cours sur les accidents par l'électricité. A l'école de cuisine (innovation excellente), il apprend à connaître les principaux modes d'alimentation et leur application aux diverses catégories de malades : fiévreux, gastriques, nerveux, diabétiques, goutteux, obèses... Au service d'hydrothérapie, massage, air chaud, mécanothérapie, il voit mettre en œuvre ces diverses spécialités et en apprend la technique.

***

La clinique, comme tout centre sérieux d'étude, possède une bibliothèque où l'on trouve toutes les monographies et revues en langue allemande des trente dernières années, de nombreux ouvrages divers et un bon choix de littérature médicale anglaise et française. Cette bibliothèque a été donnée testamentairement par Nothnagel et le ministère de l'Instruction publique (autrichien) lui a accordé une dotation annuelle de 800 couronnes (la couronne vaut 1 fr. 05).

Sans doute, la clinique possède un bel amphithéâtre de cours, d'une acoustique excellente et muni de toutes les commodités, sans doute il y a toute la gamme des laboratoires et des musées, une installation de cardiographie électrique permettant d'étudier à distance, par téléphone, le cœur d'un malade. Elle est pourvue d'installations pour l'aérothérapie, l'héliothérapie et même pour la médication toute nouvelle par les émanations de radium. Elle a mieux encore. Elle possède une cuisine de régime et une installation hydroaéromécanothérapique qui méritent d'attirer l'attention.

La cuisine de régime ou cuisine diététique est magnifiquement installée dans une immense pièce, éblouissante de blancheur et de lumière. Son outillage lui permet de préparer toute la série des menus répondant aux besoins si variés de toutes les maladies pour lesquelles une alimentation particulière est indiquée, soit parce qu'une diététique rationnelle est leur meilleure thérapeutique, soit parce qu'elle est un adjuvant précieux pour les thérapeutiques médicamenteuse et physique mises en œuvre simultanément, successivement ou séparément. D'ailleurs, à la clinique de von Noorden, on paraît attacher la plus grande importance à la cure ou à l'atténuation des maladies par les procédés diététiques, physiques et mécaniques. A mon avis c'est avec raison, surtout en ce qui concerne la diététique car, s'il n'est pas possible de mettre toujours en œuvre tous les procédés de la thérapeutique physique et mécanique, il est toujours possible au malade de suivre un traitement diététique. En organisant la cuisine diététique et l'école de cuisine, la clinique von Noorden a fait une œuvre utile dont les résultats sont appelés à se faire sentir peu à peu. Je dis peu à peu parce qu'il faut un certain temps pour que certaines méthodes soient adoptées, surtout lorsque ces méthodes heurtent de front les préjugés et les habitudes alimentaires, la gourmandise et parfois certains intérêts, ce qui groupe contre elle un faisceau de forces hostiles, souvent exploitées et dirigées contre le médecin qui veut soumettre les malades à un régime diététique. Les malades veulent guérir, sans doute, mais ils veulent guérir vite et ne pas souffrir. Ils sont ignorants des choses de la médecine ou bien ils en savent ce qu'en disent les publications populaires, ce qui est pire, parce qu'ils s'infatuent et croient pouvoir en remontrer au médecin. Par la diététique, le médecin soigne bien et guérit, mais c'est long. Les malades s'impatientent et courent chez le charlatan qui distribue la morphine à hautes doses et les emplâtres au mètre carré... Il y a là une cause de malaise professionnel qui ne permet pas d'appliquer systématiquement un procédé thérapeutique qui paraît le meilleur de tous, surtout lorsqu'on a la possibilité de le combiner avec la mise en œuvre des divers traitements physiques par l'eau, le massage, le mouvement, l'air, et par les modalités de l'énergie : chaleur, lumière, électricité, émanations radio-actives. Et, cependant, y a-t-il un traitement plus agréable à suivre qu'un traitement diététique? Je n'en connais pas, surtout après avoir vu à la cuisine de régime tant de bonnes choses si bien préparées et si bien présentées !

La résistance à l'application d'une thérapeutique diététique provient des préjugés du public sur l'alimentation, mais ces préjugés sont basés sur l'ignorance des règles et des possibilités alimentaires. L'école de cuisine, en initiant les médecins et les jeunes filles aux secrets de l'alimentation et de la confection des mets, dissipera cette ignorance pour le plus grand bien de la santé des malades et même de la santé générale, car, combien y a-t-il de personnes qui, arrivées à la trentaine ou à la quarantaine, au moment où le tempérament se montre en entier, n'ont pas d'intérêt à suivre un certain régime alimentaire? La durée de la vie est fonction du régime alimentaire, et par le régime on peut, non seulement allonger mais encore conserver tous les attributs de la jeunesse jusqu'au dernier jour.

L'installation hydroaéromécanothérapique dirigée par un jeune et sympathique médecin, le Dr Ernest Freund, est parfaite. Elle possède une salle pour bains de boues et de sable, pour le massage, avec lits de repos. Dans une salle plus grande sont disposés les baignoires de diverses formes, un petit réservoir pour la natation, des bains de pied d'eau courante et des appareils pour appliquer les diverses formes de douches, à toutes les températures et sous toutes les pressions. On y

CHRONIQUE SCIENTIFIQUE *(Suite)*

enseigne la théorie et la pratique de l'hydrothérapie, ce qui est excellent. On a adjoint au service d'hydrothérapie deux pièces pour la mécanothérapie et l'aérothérapie chaude. Les appareils sont mus électriquement. Cette installation a coûté 210 000 francs.

Le service d'électrothérapie est annexé à la consultation nerveuse de M. le P[r] L. V. Frankl Hochwart. Il fonctionne dans une grande salle où sont tous les appareils nécessaires à la réalisation des procédés de la thérapeutique électrique: galvanisation, faradisation, galvano-caustique, bains de lumière, bain électrique d'après le système du D[r] Schnees. Dans une salle de cours voisine on enseigne la médecine des accidents électriques. Notons, en passant, que dans la même salle on enseigne également l'histoire de la médecine et la médecine sociale.

***

La clinique peut recevoir 100 malades. Elle est partagée en quatre services. Chaque service possède une grande salle avec 16 lits, nombre maximum qu'il vaudrait mieux ne pas atteindre, une salle avec 4 lits et 4 chambres à un ou deux lits. En tout, cela fait 4 salles à 16 lits renfermant ensemble 64 malades, puis 4 salles à 4 lits pour les 20 derniers malades. Le P[r] Von Noorden aurait voulu 20 chambres à 1 lit, mais il n'a pu les obtenir, la construction de la nouvelle clinique ayant eu à essuyer pas mal de difficultés administratives, ce qui est l'usage dans tous les pays, en pareille occurrence.

Les soins sont donnés aux malades par 28 sœurs sous la direction d'une supérieure. 24 assurent le service de jour et les 4 autres les 4 sections du service de nuit. Le service de nuit de la même sœur dure un mois. On choisit pour la garde de nuit les sœurs les plus robustes, les plus instruites et les mieux entraînées à cet office. Cette longue durée de garde de nuit ne paraît pas avoir d'influence nocive sur leur santé, probablement parce qu'elles s'habituent rapidement à dormir le jour et à veiller la nuit.

Ces sœurs appartiennent à des familles d'officiers, de fonctionnaires, de professeurs, de pasteurs, de bourgeois. Elles sont diplômées d'une école supérieure et se sont rompues pendant plusieurs années aux soins des malades. Elles font un service intelligent et dévoué. Elles sont très nombreuses en Allemagne, en Angleterre, dans l'Amérique du Nord. Il y en a fort peu en Autriche et pas du tout en France jusqu'ici, du moins, je ne le crois pas si je m'en rapporte à une étude parue il n'y a pas bien longtemps dans la *Revue hebdomadaire*. On les appelle, je crois, sœurs de la Croix-Rouge et il ne faut pas les confondre avec nos dames de la Croix-Rouge dont l'organisation et le but sont différents.

La consultation de médecine générale est assurée par plusieurs médecins, aidés de jeunes assistants volontaires et parfois, même, de confrères plus âgés. A certains jours viennent des spécialistes, pour la plupart jeunes docents de l'Université : otologistes, laryngologistes, gynécologues, ophtalmologistes...

La consultation de médecine nerveuse est dirigée depuis douze ans par M. le P[r] L. V. Frankl Hochwart avec un brillant état-major d'assistants.

Il y a même, à titre de *famuli*, deux étudiants en fin d'études par assistant.

Les médecins-assistants sont logés dans la clinique où chacun possède un appartement composé de deux pièces. Le préparateur l'est également, mais n'a qu'une pièce à sa disposition.

***

La nouvelle clinique médicale de Vienne a la prétention de n'avoir pas son égale dans le monde pour l'ensemble de son organisation et de ses services et de posséder tous les laboratoires possibles en nombre tel qu'aucune clinique universitaire d'Autriche n'en possède.

Je ne puis dire si c'est là une affirmation exagérée. Pour cela, je devrais connaître toutes les cliniques similaires existant dans le monde entier, puis établir des comparaisons, et le monde est bien grand... mais je crois pouvoir rendre le témoignage que la nouvelle clinique médicale de Vienne est remarquable à la fois par le confort de l'immeuble construit conformément aux exigences les plus minutieuses de l'hygiène et des besoins des malades, de la science, de l'étude, de l'enseignement, par son organisation administrative, scientifique, pédagogique, et par la concentration, en un même immeuble, de tous les laboratoires avec leur outillage, de tous les instruments de diagnostic et de traitement, de tous les moyens d'enseignement et d'étude. La nouvelle clinique de Vienne est un organisme compliqué, certes, mais satisfaisant à tous les desiderata de la science médicale moderne. Elle est outillée de manière, un malade étant donné, à pouvoir établir scientifiquement le meilleur diagnostic possible et à pouvoir ordonner, instituer et exécuter scientifiquement le meilleur traitement possible dans l'état actuel des connaissances humaines. Enfin, son but étant un but d'enseignement médical, de formation médicale, elle peut dans le temps minimum donner l'enseignement maximum. Aussi, lorsque les circonstances conduiront vos pas à Vienne, ne manquez pas de visiter la nouvelle clinique. Ce sera pour vous d'un grand intérêt et d'un grand profit.

D[r] Charles Vidal (de Castres).

VARIÉTÉS

BENVENUTO CELLINI
FABRICANT D'INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

Savait-on que Benvenuto Cellini, orfèvre fameux et statuaire, graveur de médailles, et de monnaies avait eu l'occasion de se distinguer dans l'art de fabriquer sinon des instruments chirurgicaux, du moins un instrument chirurgical ?

On lit dans ses curieux mémoires (1) : « Je travaillais toujours dans la boutique de ce Raffaello del Moro dont j'ai parlé plus haut. Ce brave homme avait une jeune et belle fille, qu'il me destinait en mariage. Je m'en aperçus ; mais, bien que je désirasse cette union, je n'en laissai rien deviner ; j'étais même d'une telle réserve que Raffaello en était étonné. Sur ces entrefaites, la pauvre fille eut la main droite attaquée d'un mal qui lui rongea les deux petits os qui accompagnent le petit doigt et celui qui est à côté. Par l'inadvertance de son père, la malheureuse enfant fut soumise au traitement d'un mauvais charlatan, qui déclara qu'elle resterait estropiée du bras droit, s'il ne lui arrivait pis encore. En voyant le chagrin et l'effroi du pauvre père, je l'engageai à ne point ajouter foi à ce misérable empirique. Il me répondit que parmi ses amis, il ne se trouvait ni médecin, ni chirurgien, et il me pria, si j'en connaissais un, de le lui amener.



Benvenuto Cellini.
F. Laguillermie sc.

J'appelai aussitôt un chirurgien nommé maestro Jacomo de Pérouse. Lorsque cet habile homme eut examiné la malade, dont l'épouvante était extrême, parce qu'elle avait pressenti les sinistres prédictions du charlatan, il lui dit qu'elle n'aurait aucun mal, et qu'elle se servirait très bien de sa main droite ; que les deux derniers doigts seraient seulement un peu plus faibles que les autres, mais qu'elle n'en éprouverait pas la moindre gêne. Il entreprit donc cette cure, et, au bout de peu de jours, il se disposa à enlever la carie des petits os. Le père désira que j'assistasse à cette opération. Maestro Jacomo avait pris de gros instruments avec lesquels il faisait peu d'ouvrage, et causait beaucoup de mal à la patiente. Je lui dis de s'arrêter et de m'attendre un demi-quart d'heure. Je courus aussitôt à la boutique, où je fabriquai un petit instrument d'acier très fin et recourbé, qui coupait comme un rasoir. Dès que je l'eus remis au chirurgien, il commença à opérer avec tant de facilité, que la malade ne ressentait aucune douleur ; bientôt tout fut fini. Ce petit service et d'autres motifs inspirèrent au digne Raffaello tant d'affection pour moi, qu'il semblait m'aimer plus que ses propres enfants.

J'étais alors étroitement lié avec un clerc de la chambre, nommé messer Giovanni Galdi. Cet homme était passionné pour les arts, bien qu'il ne possédât lui-même aucun talent. Messer Giovanni, grec d'une érudition extraordinaire ; messer Lodovico di Fano, autre savant ; messer Antonio Allegretti et le jeune messer Annibal Caro faisaient partie de sa société, où l'excellent peintre Bastiano de Venise et moi étions aussi admis. Nous nous réunissions presque tous les jours. Le brave orfèvre Raffaello, voyant l'intimité qui existait entre moi et messer Giovanni Galdi, lui dit : « Messer Giovanni vous me connaissez : je voudrais donner ma fille à Benvenuto. Comme personne plus que votre seigneurie n'est capable de bien mener cette affaire, veuillez me prêter votre aide, et fixer vous-même la dot que je puis donner. » Cet écervelé de messer Giovanni laissa à peine au digne Raffaello le temps de parler et il lui répondit, sans aucun motif plausible : « Ne songez plus à cela, Raffaello, car vous en êtes plus éloigné que janvier ne l'est de l'été. » Le pauvre homme, désolé, chercha aussitôt un autre mari à sa fille. La mère et tous les parents me faisaient la mine, et j'en ignorais la cause. Voyant qu'ils payaient en mauvaise monnaie les services que je leur avais rendus, j'essayai d'ouvrir une boutique dans leur voisinage. Messer Giovanni ne m'instruisit de ce qui s'était passé que plusieurs mois après, lorsque la fille de Raffaello fut mariée.



Benvenuto Cellini.
La malade ne ressentait aucune douleur.

Opération chirurgicale pratiquée au moyen de l'instrument fabriqué par Benvenuto Cellini.
A droite de la malade, l'opérateur Giacomo Rastrelli, chirurgien du pape Clément VII. A gauche, Benvenuto. Derrière, les parents (1).

Benvenuto Cellini devait rester longtemps célibataire. Il ne se maria en effet qu'après la soixantaine. Lorsqu'il mourut à soixante-dix ans, il avait eu de son mariage quatre enfants dont le dernier était âgé de moins d'un an.

A. Gilbert.

(1) La vie de Benvenuto Cellini écrite par lui-même. Traduction Léopold Leclancher illustrée par Laguillermie. Paris, *A. Quantin*, éditeur. 1881, page 132.

(1) Cette jolie figure est empruntée à l'ouvrage de Leclancher et due à Laguillermie.

Gouttes Livoniennes

Rhumes, Toux, Bronchites, Catarrhes
Affections de la poitrine en général
Maladies des Voies respiratoires, Phtisie, etc. etc.
GOUTTES LIVONIENNES
de TROUETTE PERRET
au Goudron créosoté
et au Baume de Tolu
E. TROUETTE: 15 Rue des Immeubles Industriels. PARIS.

DE

TROUETTE-PERRET

(CRÉOSOTE, GOUDRON et BAUME de TOLU)

Contre : MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES TOUX, BRONCHITES AIGUËS ET CHRONIQUES CATARRHES, TUBERCULOSE, GRIPPE, ETC.

DOSE MOYENNE : Quatre capsules par jour aux repas.

Les propriétés antiseptiques de leurs composants les font souvent ordonner avec succès pour réaliser l'antisepsie des voies digestives et urinaires.

PRIX : **3 fr.** LE FLACON

E. TROUETTE, *15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris.* Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.



POUDRE DE VIANDE

DE

TROUETTE-PERRET

ALIMENTATION, TUBERCULOSE, SUITES D'OPÉRATIONS, CONVALESCENCES, RÉTRÉCISSEMENTS de l'ŒSOPHAGE, CROISSANCE, VIEILLARDS, etc.

MODE D'EMPLOI. — Se prend par grandes cuillerées à soupe, deux ou plusieurs fois par jour, délayée dans un liquide froid quelconque (*à l'exception absolue du Bouillon et du Potage, qui lui donnent un goût désagréable*). *Excite l'appétit, favorise les digestions,* car elle est à la fois *alimentaire* et *peptogène.*
Ce produit *n'ayant ni mauvaise odeur ni mauvais goût,* est très bien toléré et d'assimilation très facile.

Ne doit jamais être prise | **NI DANS DU BOUILLON NI DANS DU POTAGE** | qui lui donnent un goût désagréable.

E. TROUETTE, *15, Rue des Immeubles-Industriels, PARIS.*
Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

LA MÉDECINE D'AUTREFOIS

LE CANCER GUÉRI AU XVIII[e] SIÈCLE UNE CURE DE TRONCHIN

Par J. LORTEL

Au XVIII[e] siècle on eût trouvé bien inutiles les efforts des savants contemporains pour lutter contre le cancer. Les considérations exposées au récent Congrès par les médecins internationaux, les travaux des Drs Fibiger, Fichera, Korentschewski, Marsh, Marie, etc., les essais de guérison par le mésothorium, ceux plus anciens par le radium, aussi bien que ceux dont l'Imperial Cancer Research Frind a, par la voix de sir William Church, déclaré l'inanité à Londres, tout cela eût paru fastidieux et vain à Tronchin qui guérissait le terrible mal par de simples cataplasmes de... carottes.

C'est par ce remède peu compliqué qu'il sauva, paraît-il, Favart, le créateur de notre genre national l'Opéra-Comique ; et l'histoire de cette cure qui fit grand bruit à l'époque à la Cour, à la ville, à l'Académie Française et dans le monde médical, est assez amusante pour être rappelée.

Favart avait alors soixante-dix ans. C'était en 1780, et malgré cet âge avancé, sa femme, la jolie Pardine, comme aimait à l'appeler son protecteur l'abbé Voisenon, avait de tels transports de tendresse conjugale qu'un jour en badinant, elle pressa un peu trop fort « le mamelon du sein droit de son époux » et qu'un cancer naquit. Qu'aurait-il pu naître d'autre?

Deux ou trois jours après, Favart ressentit à la place, qui avait été si délicieusement meurtrie, de légers élancements, qui se transformèrent bientôt en douleurs si violentes, qu'elles ne lui laissaient plus un instant de répit, ni jour, ni nuit, tandis que son sein se couvrait d'affreuses varices.

Le topique de Virginie qu'il employa ne fit qu'aggraver le mal, et même dans la rue, ses souffrances étaient telles qu'elles attiraient sur lui l'attention des passants.

L'un d'eux, « un homme tout de noir vêtu, » le voyant en ce piteux état l'interpella un jour, et lui demanda quel était son martyre... ». C'est un cancer qui me ronge», répondit Favart. L'inconnu, déclinant ses titres et qualités — c'était un médecin — demanda à voir, offrant de donner son avis. Favart accepte ; on cherche un endroit écarté, et là il exhibe sa poitrine, que l'autre examine et palpe. Il déclare enfin que « c'est très sérieux... ». « Avez-vous des hémorroïdes? » demande-t-il encore avant de se prononcer définitivement, à Favart ahuri. « J'en ai eu, répondit-il, produites par un excès de travail (???), mais elles ne furent que passagères et sont guéries. — Fort bien, mon cher monsieur, diagnostique alors l'inconnu. Il y a deux remèdes à votre cas. Le premier est d'aller sans retard prier le Dr Louis, chirurgien en chef de l'École de médecine (celui-là même qui devait présider aux premiers essais de la guillotine) de vous opérer... Je dois cependant vous avertir que l'opération est des plus graves, qu'elle réussit rarement, et qu'il n'y a pas plus de trois jours un de mes clients a succombé pendant qu'on la tentait. — Voyons l'autre moyen, dit Favart, je le choisis d'avance. — C'est de vivre avec votre ennemi tant qu'il consentira à vivre en votre compagnie, ce qui sera vraisemblablement pendant deux ans. — Je vous remercie, monsieur, riposte Favart, c'est plus de temps qu'il ne m'en faut pour mettre mes affaires en ordre ».

Rentré chez lui, Favart raconte à sa femme son inquiétante rencontre. Elle s'affole et demande aussitôt une consultation à Tronchin, qui la lui promet pour le lendemain.

A l'heure fixée, les deux époux se présentent chez le Maître, dont la porte était déjà assiégée par plus de cent cinquante personnes. On les introduit, et aussitôt Favart dépose, sur un coin du bureau du praticien, un louis. Tronchin furieux le lui rend en lui disant « qu'il ne prend jamais rien aux artistes ou aux gens de lettres» (heureux temps !) et se met à l'examiner en conscience... Au bout de quelques instants il déclare : « Ce cancer n'étant dû à aucun virus carcinomateux sera vite guéri. Il se peut que vous mouriez dans deux ans, mais ce ne sera pas son fait. Voici une ordonnance qui vous en aura débarrassé avant deux mois... »

Il n'en fallut qu'un pour que Favart fût complètement rétabli.

Voisenon ayant parlé de cette guérison miraculeuse à Sedaine, celui-ci écrivit à Favart pour le prier de lui donner quelques détails sur le traitement. Favart s'empressa de lui envoyer copie de l'ordonnance. Nous la transcrivons textuellement : «Prenez des carottes de Hollande, rouges, fraîchement cueillies, ratissez-les bien, et coupez-les par morceaux, mettez-les dans un mortier, pelez-les et réduisez-les en pâte très fine, étendez-les sur un linge fin, que vous assujettissez sur la partie malade Il faut que cette partie touche immédiatement le sein et que le linge qui la comprime soit double pour contenir de la même pâte bien imprégnée de son suc. Vous mettez par-dessus une serviette ou des bandelettes attachées de façon que le cataplasme ne puisse tomber ni se déranger. Il faut renouveler cette opération trois fois par jour : le matin, à son lever, une deuxième fois avant le dîner et le soir en se couchant. S'abstenir de toutes les viandes, des ragoûts et de l'usage des liqueurs ; à l'exception du vin dont on en peut prendre modérément et bien trempé... »

Favart ne mourut qu'en 1792.

NÉCROLOGIE

JULES OGIER (1853-1913)

La science française perd, avec Jules Ogier, un de ses représentants les plus aimés et les plus écoutés. Jules Ogier, en effet, était, au sens le plus large du mot, un savant. Sa compétence très étendue trouvait son application aussi bien dans les questions de chimie pure que dans les questions de médecine légale et d'hygiène.

Hygiéniste, il l'était au premier chef, et c'est à ce titre qu'il siégeait depuis de nombreuses années au Conseil supérieur d'hygiène publique de France. Il serait impossible de donner même la simple énumération des questions qu'il a traitées avec la plus indiscutable autorité. Il suffira sans doute de rappeler qu'il rapporta la plupart des questions ayant trait à l'adduction des eaux potables dans les grandes villes de France. Il avait aussi, avec une inlassable ténacité, combattu l'emploi de la céruse dans les peintures et soutenu la cause du blanc de zinc. Ses recherches sur l'hygiène des cimetières, faites en collaboration avec Brouardel, avaient été particulièrement remarquables. Il n'est d'ailleurs guère de sujets qu'il n'ait abordés et tout le monde sait avec quelle prodigieuse érudition il les traitait. Il avait une méthode scientifique rigoureuse, un ordre parfait et une clarté d'exposition extraordinaire : tous ses rapports étaient écrits en un style à la fois élégant et sobre.

Jules Ogier n'était pas médecin ; aussi est-ce comme chimiste qu'il s'est occupé de médecine légale. Il était considéré à juste titre comme le premier toxicologue de notre époque et son *Traité de chimie toxicologique* est, depuis nombre d'années, un livre classique aussi bien à l'étranger qu'en France.

Sa notoriété, en effet, avait dépassé nos frontières et il n'est pas de pays au monde où Ogier n'ait compté des élèves venus s'instruire à son laboratoire accueillant,



JULES OGIER.

Ses compatriotes d'ailleurs lui avaient rendu justice et, depuis l'an dernier, il était président de la Société de médecine légale de France.

Si tous ceux qui ont connu Jules Ogier ont admiré en lui le savant génial, ils l'ont, avant tout, aimé d'une affection profonde. Ce géant était timide, modeste et indulgent. Sa bonté était proverbiale et nul ne saura jamais les bienfaits qu'il a répandus autour de lui avec une délicate discrétion.

L'œuvre scientifique de Jules Ogier est un monument qui demeurera, mais ses qualités d'homme de cœur, qui forçaient l'estime, lui avaient — et c'est ce qu'il ambitionnait le plus — assuré l'affection de ses amis qu'attriste sa disparition prématurée.

CURIOSITÉS

Records bizarres. — Les journaux ont conté ces jours-ci l'histoire de ce pauvre diable qui prétend, non sans apparence de raison, détenir le pénible record des accidents. Son cas est peu banal, en effet.

A vingt ans, alors qu'il travaillait dans une manufacture, une scie circulaire lui coupa aux trois quarts les deux mains, ce qui rendit célèbre le chirurgien qui eut l'habileté de les recoudre de telle façon qu'il n'en resta pas trace. Dégoûté de l'usine, il se fit couvreur et, tombant d'un troisième étage, se brisa les deux tibias.

Après six mois d'hôpital et, dès sa première sortie, il tomba sous les roues d'un fiacre qui lui fractura deux côtes. Quelque temps après, il se brisa d'abord le bras gauche puis le droit, et, enfin, une chute par la fenêtre lui valut une fracture du crâne.

Plus tard, il reçut sur les pieds deux énormes blocs d'acier et eut la guigne, un an après, de se faire aplatir sous une charge de pierres qui le mit dans un tel état qu'il dut séjourner à l'hôpital pendant deux ans. Le jour de sa sortie, il glissa dans un escalier et y gagna une hernie. Enfin, tout récemment, il souleva une pierre trop lourde et tombant se fracassa le bras droit. Je ne crois pas, en effet, qu'un autre puisse invoquer de plus brillants états de service. (*Gazette Médicale belge*).

Exercice illégal de la médecine. — On a pu lire ces jours derniers dans les journaux l'entrefilet suivant : Deux femmes d'origine chinoise parcouraient ces jours derniers la ville du Caire traitant les maladies des yeux et extrayant des ... vers des yeux, sans posséder aucun permis d'exercer. La police les mit en état d'arrestation et les mena devant le tribunal sommaire de l'Ezbékieh. Le président fit appeler deux personnes qu'il fit traiter par les deux femmes. A la suite de cette expérience, le tribunal acquitta les deux femmes !

(*Rev. Méd. d'Egypte*, avril 1913).

LA MÉDECINE AU PALAIS

LA RESPONSABILITÉ DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE

Un nouveau-né brûlé dans une couveuse a-t-il droit à des dommages-intérêts?

Les malades des hôpitaux ont grand avantage, lorsqu'un accident doit couronner les soins qui leur sont donnés, à n'avoir pas de reproches à faire au médecin qui les a traités.

Il est bien préférable pour eux d'être les victimes d'une infirmière ou d'un employé et d'avoir à se plaindre des préposés de l'administration de l'Assistance publique, plutôt que des chirurgiens ou des médecins qui y sont attachés.

Quand l'accident est survenu par la faute d'un médecin, c'est celui-ci seul qui en est responsable, c'est lui seul qui doit avoir à payer la réparation du préjudice qui a été causé par son fait; l'assistance publique fait plaider en effet par son éloquent avocat Me Ulrich que les médecins étant maîtres de leur service et dirigeant le traitement de leurs malades sans direction ni contrôle, l'administration ne peut être responsable du fait de ceux-ci. Voir sur ce point les numéros de *Paris Médical* du 18 et du 25 janvier 1913 et un jugement de la première chambre du tribunal de la Seine du 27 décembre 1894 (*Le Droit* 13, 21-28 décembre 1894).

Au contraire l'Assistance publique reconnaît que sa responsabilité est engagée par les actes de ses préposés infirmiers et employés dans les termes de l'article 1384 du code civil.

Il n'y a pas sur ce point de discussion possible et le seul fait à établir quand on est la victime et par conséquent le demandeur c'est la faute de l'infirmier par imprudence, négligence ou inobservation des règlements.

La 5e chambre supplémentaire du tribunal de la Seine vient de juger, le 25 juin dernier, une affaire de ce genre qui confirme les principes ci-dessus analysés.

En même temps l'accident au sujet duquel l'instance était engagée montre à quel point la négligence du personnel peut avoir des suites néfastes quand il suffit d'un oubli ou d'une indifférence coupable de ceux qui ont la mission de concourir à la guérison, pour entraîner l'infirmité et parfois la mort des malades.

Les faits sont les suivants :

Mlle Henriette Yvetot accouchait le 29 avril 1905 à l'hôpital Baudelocque d'une petite fille qui fut prénommée Eugénie-Adrienne. Cette malheureuse petite avait devancé, non pas l'appel, mais le terme normal qui eût dû marquer son entrée dans le monde. Il fallut avoir recours à une couveuse.

Sans doute on s'aperçut bien que l'enfant avait souffert dans cette couveuse et on dut la panser à la tête, mais comme les infirmiers n'avaient rien dit et que la mère était trop faible pour s'occuper de son enfant et la surveiller, la plaie déterminée par une horrible brûlure faite dans la couveuse, passa inaperçue — on y attacha peu d'importance. Le père, M. Valentin, reconnut la petite et l'éleva jusqu'en 1912. Il voulut alors la mettre à l'école, mais la directrice après avoir examiné les traces de blessure que l'enfant portait à la tête refusa de l'admettre si des médecins n'autorisaient l'entrée en pension de la petite fille. M. Valentin retourna alors à l'hôpital Baudeloque et ne put obtenir ni conseil, ni autorisation, si bien qu'il fut pris de peur et qu'il s'en ouvrit à plusieurs médecins. Ceux-ci reconnurent alors que l'os cranien était détruit en partie et que la seule épaisseur de la peau protégeait la substance cérébrale, si bien qu'il eût suffi du choc le plus léger pour déterminer la mort.

Tel est le sens des certificats, qui furent produits par M. Valentin, à la barre du tribunal à l'appui de sa demande.

On imagine facilement quelle fut la douleur des parents qui purent constater eux-mêmes quelle fragilité compromettait l'existence de la jeune Adrienne et combien il leur serait difficile non seulement de l'élever mais de lui trouver le moyen de vivre, puisqu'aussi bien ils n'avaient aucune fortune à lui laisser. Non seulement Adrienne Valentin était condamnée aux plus grandes précautions, non seulement elle ne pouvait se livrer à un travail manuel, mais il lui était interdit de fréquenter l'école et de mener une vie normale sous peine de mort immédiate.

M. Valentin assigna donc l'Assistence publique en dommages-intérêts, il demanda une pension alimentaire annuelle et viagère de 1 500 francs pour lui et l'enfant et une somme de 20 000 francs pour réparer le préjudice qui lui était causé par l'infirmité de sa fille.

Le tribunal nomma comme expert, le Dr Richardière, qui après avoir examiné la tête d'Adrienne Valentin conclut qu'elle avait été brûlée dans la couveuse au côté gauche de la tête et qu'il restait de cette brûlure une cicatrice entraînant une perte de substance osseuse de 0m,03 et demi de large sur 0m,02 de long. Cette infirmité dangereuse était de plus permanente et justifiait une pension durant toute la vie de la malade.

C'est ce qu'a décidé le tribunal en accordant une rente annuelle de 1 200 francs, payable par trimestre à Mlle Valentin.

Mais, il n'est pas de si bon procès qui ne puisse épuiser rapidement leurs heureuses conséquences. M. Valentin assurant que l'infirmité de sa fille lui avait causé beaucoup de chagrin et ajoutant qu'elle pouvait le priver, le cas échéant, d'un aide sur lequel il aurait été en droit de compter, avait demandé pour lui 20 000 francs de dommages-intérêts. C'était peut-être excessif, car l'assistance aurait pu être assignée quelque jour par le fiancé déçu de la jeune fille ou par tous ceux dont cette infirmité avait pu affecter la sensibilité. Le tribunal a donc débouté M. Valentin de cette partie des conclusions qu'il présentait.

En dehors de l'intérêt même de cet accident affreux qui a failli coûter la vie au malheureux bébé confié aux bons soins des infirmiers, ce jugement nous montre l'assistance publique responsable de quelques-uns de ses préposés à propos d'un accident, survenu par suite de leur négligence. On peut donc en conclure, qu'en dehors des fautes, dont les médecins et les chirurgiens peuvent être rendus responsables, et qui échappent à la garantie de l'Assistance publique, tous les autres faits et tous les autres accidents sont la cause d'une responsabilité certaine de l'administration de l'Assistance publique.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour.



DE

BULGARINE

2 COMPRIMES OU 1 VERRE A MADERE DE BOUILLON ½ HEURE AVANT CHAQUE REPAS



Transféré 12, rue Clapeyron

COMPRIMES & SIROP

D'

AMYLODIASTASE

2 COMPRIMES OU 2 CUILLEREES A CAFE DE SIROP
APRES CHAQUE REPAS

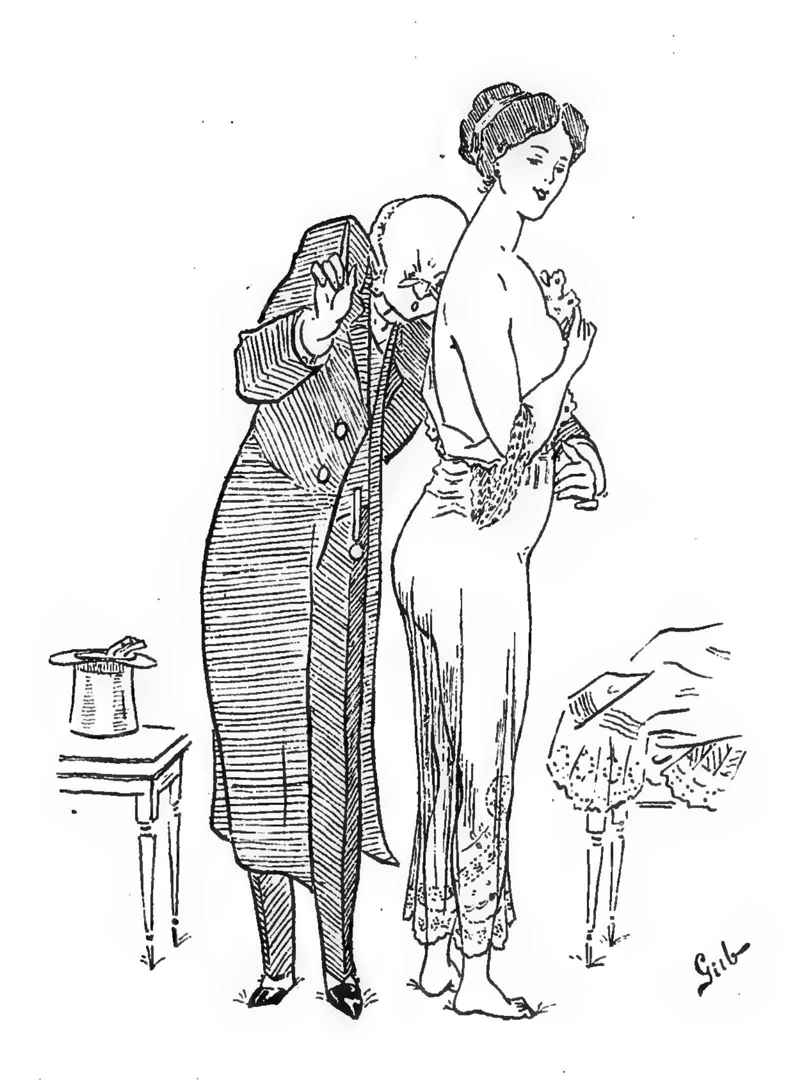
DIGESTION DES FECULENTS

TUBERCULOSE RACHITISME

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR GILB



AUSCULTATION FINE

J'entends... du silence respiratoire.

DIÉTÉTIQUE

Bouillie à la farine de riz.

2 cuillerées à soupe de farine de riz,
2 morceaux de sucre,
1/2 litre d'eau.

Délayer la farine dans un peu de l'eau prescrite ; verser ensuite dans le reste du liquide et faire bouillir lentement pendant 15 minutes en agitant sans cesse. Sucrer ensuite. On peut remplacer l'eau par le lait.

Bouillie à la farine de riz et cacao.

A la formule précédente, on ajoute 2 bonnes cuillerées à café de poudre de cacao, pour faire cuire comme ci-dessus. Cependant, il est préférable de n'ajouter le cacao qu'après un commencement de cuisson de la farine de riz, pendant 5 à 6 minutes.

Bouillie à la farine de blé et cacao.

30 grammes de farine,
20 — de cacao,
2 morceaux de sucre,
1/2 litre de lait.

Bouillie à la semoule.

50 grammes de semoule de blé,
1/2 litre de lait ou de bouillon,
3 morceaux de sucre.

Verser la semoule dans le liquide sucré. Faire bouillir lentement en vase clos, pendant une demi-heure, en agitant sans cesse.

Bouillie à la farine d'orge.

30 grammes de farine d'orge,
1/2 litre d'eau,
1 morceau de sucre,
1 gramme de sel.

Délayer la farine dans un peu d'eau, Verser ce mélange bien homogène dans le reste du liquide et faire bouillir lentement pendant 15 minutes, en agitant sans cesse.

Lait de poule.

1 jaune d'œuf,
1 grand verre d'eau,
1 cuillerée à soupe de sucre pulvérisé,
1 cuillerée à soupe d'eau de fleurs d'oranger.

Bien battre d'abord le jaune d'œuf avec un peu d'eau froide et y verser peu à peu, et en battant vite et sans cesse, le reste de l'eau chaude et sucrée.

L'eau ne doit pas être très chaude au point de cuire le jaune d'œuf et de donner à la préparation une apparence désagréable.

Quand l'émulsion est faite et bien homogène, on y verse l'eau de fleurs d'oranger, en agitant un peu.

D'une façon générale, toutes les boissons où il entre des jaunes d'œufs sont des boissons nutritives ; on peut donc les varier à l'infini.

Purée de volaille.

50 grammes de poulet ou pigeon,
25 grammes de beurre très fin,
1 jaune d'œuf.

La viande, débarrassée de la peau, est cuite à l'étuvée ou rôtie, désossée, puis hachée à la machine, et enfin passée au tamis. Mettre au bain-marie avec beurre, jaune d'œuf et 2 cuillerées à soupe de crème de lait, et chauffer jusqu'à 70° seulement, en agitant sans cesse.

Purée de bœuf ou veau.

100 grammes de filet (bœuf ou veau),
15 — de beurre très frais,
2 cuillerées à soupe de bouillon
1 jaune d'œuf.

Faire rôtir légèrement, hacher 2 fois à la machine et passer au tamis de fil de fer fin. Porter ensuite au bain-marie avec le beurre et le bouillon et chauffer seulement jusqu'à 70°, en agitant sans cesse.

Croquettes de riz.

Laver, ébouillanter, et faire cuire d'abord, dans un peu d'eau, 50 grammes de riz. Compléter la cuisson avec 250 centimètres cubes de lait et 15 grammes de sucre vanillé, jusqu'à bouillie bien épaisse qu'on répartit en croquettes de la grosseur d'un œuf. Finir dans 15 grammes de beurre chaud, en évitant que les croquettes durcissent.

Crème ferme.

Faire une émulsion bien battue, avec:
Œufs entiers, n° 2,
250 centimètres cubes de lait,
30 grammes de sucre.

Laisser au bain-marie, et au four, jusqu'à consistance ferme.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre le pityriasis.

Eau de son........... 500 grammes.
Glycérine pure........ 30 —
Carbonate de soude... 0 gr. 25 à 1 gr.

Faire dissoudre.

En lotions, trois ou quatre fois par jour. (BAZIN).

Carbonate neutre de potasse pur............ 1 gramme.
Eau de goudron.......... 50 grammes.
Rhum vieux........... 50 —

Faire dissoudre. (DELIOUX).

Chlorhydrate d'ammoniaque............ 60 centigr.
Glycérine pure.......... 30 grammes.
Hydrolat de roses....... 125 —

Faire dissoudre.

(H. GUÉNEAU DE MUSSY.)

Contre le pityriasis versicolor.

Soufre sublimé.......... 9 grammes.
Axonge................ 80 —

Mêler. (HARDY).

Pilules ferrugineuses.

Tartrate ferrico-potassique.................. 15 grammes.
Extrait de ratanhia...... 5 —
Conserve de roses......... Q. S.

Pour 100 pilules.

Une à dix par jour.

Sous-carbonate de fer.............. } ââ 10 grammes.
Extrait mou de quinquina........ }
Extrait gommeux d'opium............ 1 gramme.

F. s. a. 100 pilules.

De deux à quatre par jour, et principalement au moment des repas.

(GALLARD).

Lorsqu'il y a de la constipation, cette formule doit être modifiée de la manière suivante :

Sous-carbonate de fer.............. 8 grammes.
Extrait mou de quinquina............ } ââ 6 —
Extrait de rhubarbe }
Extrait gommeux d'opium............ 1 gramme.

F. s. a. 100 pilules, à prendre comme les précédentes.

Citrate de fer........... 8 grammes.
Sirop de limons ou d'oranges................ 50 —

(GREEN).

Faire dissoudre. — Chaque cuillerée de ce sirop renferme 20 centigrammes de sel de fer.

Une à deux cuillerées et plus, au besoin.

Mixture contre la chorée.

Liqueur de Fowler....... 8 gouttes.
Teinture simple d'opium................ 6 gouttes.
Eau distillée.......... 120 grammes

Mêler.

(STEINER).

Quatre cuillerées à bouche par jour.

Lotion contre les taches de rousseur.

Bichlorure de mercure. 4 grammes.
Sulfate de zinc......... 8 —
Alcool camphré......... 10 —
Eau distillée........... 300 —

Faire dissoudre.

(HARDY).

Ephélides de la grossesse.

Acide chrysophanique.... 1 gramme.
Axonge................ 40 grammes.

Mêler.

F. s. a. une pommade.

(NEUMANN).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.) et BOBEAU (G.). — **Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie.** Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in-18 de 172 p. avec 77 fig.. 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné.................................. 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures.................................. 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — **Maladies du Cou.** 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr. ; cart.................. 5 fr. 50

AUBARET. — **L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques,** 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures.................................. 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — **Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle.** 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. ; cartonné.................................. 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Sémiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage.* 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné.................. 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — **Le Pneumothorax artificiel** dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*).................................. 1 fr. 50

BLECHMANN (G.). — **Les Épanchements du Péricarde.** La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures.................................. 8 fr.

BONJOUR (J.). — **Les guérisons miraculeuses modernes.** In-8, 46 pages, avec pl..................................

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr.

CATHELIN (F.). — **Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire.** 1 vol. gr. in-8.................................. 6 fr.

CLARAC (G.). — **L'arythmie complète.** 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig.................................. 8 fr.

COMBE. — **Traitement de l'Entérite.** 10e *mille.* 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées...... 4 fr

— **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr

Congrès de médecine légale de langue française. (2e. In-8, 232 pages avec planches.................................. 4 fr.

COTAR (Ch.). — **Traité des eaux minérales de Vichy.** 1 vol. in-8 de 242 pages.................................. 3 fr..

COURTOIS-SUFFIT. — **Hygiène de l'industrie des poudres et des explosifs.** 1 vol. in-8 de 120 pages.......... 3 fr

CRÉMIEU. — **Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique.** 1 vol. in-16 (*Act. Méd.*). Cart. 1 fr. 50

DAUSSET. — **L'Air chaud et le Froid** en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*).................. 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — **Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie.** 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr. ; cartonné....... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — **Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale.** Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures.................................. 10 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — **Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang.** 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel : France et Étranger..... 12 fr.

GASTOU (P.). — **Formulaire cosmétique et esthétique.** 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures.................................. 6 fr.

GAUTHIER (G.). — **L'Opothérapie thyroïdienne** (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — **Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, de Paris.** 1 volume in-8 de 320 pages.................. 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — **Traité du Sang,** publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — **Précis élémentaire d'Obstétrique** sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — **Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle.** gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — **Traité élémentaire de Physiologie,** par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures.................. 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — **Maladies de l'Estomac,** 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr. ; Cart.................. 13 fr. 50

HENRIJEAN (F.). — **Pharmacodynamie.** Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. gr. in-8 de 535 pages avec fig. cart. 15 fr.

HERZEN (V.). — **Guide-Formulaire de Thérapeutique.** 7e *édit.,* 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — **Guide du Médecin praticien.** Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart.................. 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — **Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique,** 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr. ; Cart.......... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — **Manuel de Bactériologie.** 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — **Traité pratique de Bactériologie,** 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — **Traité élémentaire de Thérapeutique,** 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés......... 44 fr.

MARIE (A.). — **Notions générales de Pathologie.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 300 p. cart.................................. 3 fr.

MARTIN (O.). — **Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie,** 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple.................. 10 fr.

MAUBAN (H.). — **L'Acétonurie,** sa valeur séméiologique, son traitement, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. méd.*).. 1 fr. 50

MAUCLAIRE (Ch.). — **Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres.** 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — **Médications symptomatiques,** circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné...... 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — **Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie.** 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — **Traité médico-légal des accidents du travail.** 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — **L'Ophtalmologie indispensable au Praticien,** 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures ...... 7 fr.

PICQUÉ (R.). — **Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire,** par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 2 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales............ 40 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — **Puériculture et Pouponnières,** 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*).............. 1 fr. 50

RAINAL. — **La Pratique Stomatologique** à l'usage des praticiens. 1 vol. in-16 de 450 p. avec 300 fig., cartonné.

REGIS (E.) et VERGER (H.). — **La paralysie générale traumatique** (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart.................................. 1 fr. 50

ROBERT (F.). — **Etude sur le pneumothorax artificiel.** Gr. in-8, 208 pages, avec figures.................. 5 fr.

ROUX (J.). — **Les Névroses post-traumatiques.** Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — **Considérations sur les mycoses des muqueuses** des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— **Remarques sur les pansements des évidés.** Gr. in-8, 52 pages.................................. 1 fr. 50

SOMEN (H.). — **Le massage dans les sports.** 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures .... 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VAQUEZ (H.) et BORDET (E.). — **Le Cœur et l'Aorte.** Études de radiologie clinique. 1 vol. gr. in-8 de 248 pages avec 169 figures, cartonné.................. 15 fr.

VERNES (A.). — **Les signes humoraux de la syphilis.** Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col.......... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*).................. 1 fr. 50

WIDAL (J.) et JAVAL (A.). — **La Cure de Déchloruration dans le mal de Bright,** 2e *édition,* 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (*Actualités médicales*).................. 1 fr. 50

Nourrisson (Le), 6 numéros par an. Directeur : Pr MARFAN.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Accidents graves causés par une piqûre de guêpe** (A. Rodiet, n° 37, 13 septembre 1913).

Un alcoolique de trente-cinq ans est piqué par une guêpe à la main. Dix minutes après la piqûre et bien que le dard ait été immédiatement arraché, vertige et perte de connaissance avec chute. « C'est à ce moment que je suis appelé auprès du malade dont la syncope se prolonge jusqu'à mon arrivée. Lorsque P... revient à lui, il se plaint d'une sensation de gêne au niveau de la région épigastrique. La main est œdématiée jusqu'au poignet. Les paupières sont gonflées et les lèvres cyanosées. La face et la poitrine sont couvertes de piqûres ecchymotiques en même temps qu'apparaissent sur tout le corps des boutons d'urticaire, s'accompagnant d'une vive démangeaison. On note du tremblement des lèvres et des mains. A l'auscultation du cœur, les bruits sont faibles. Le pouls est à 110. Fréquentes nausées, mais sans effet. Sensation de froid intense ». Il fallut faire coucher le malade et le réchauffer avec des bouillottes et cet état dura une heure et demie environ. Le lendemain P... put reprendre son travail.

Suivant l'opinion de Brouardel, ces accidents résultent de phénomènes d'inhibition, plutôt que d'une intoxication chez un individu particulièrement susceptible.

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **Pronostic de la tuberculose subaiguë du nourrisson** (R. Cruchet, n° 37, 14 septembre 1913).

La tendance à la généralisation est un des traits caractéristiques de la morbidité de l'enfance, quelle que soit l'origine de l'affection considérée, qu'il s'agisse d'une infection primitivement pulmonaire, digestive ou cutanée et qu'il s'agisse d'un type clinique à forme aiguë ou à forme chronique. « Ces particularités, depuis longtemps pressenties, ont été magistralement mises en relief dans une étude remarquable du professeur Marfan (Pratique des maladies des enfants, t. I, 1909), à laquelle il n'y a rien à ajouter. »

Cette morbidité spéciale explique la marche de la tuberculose du bas-âge, *sa tendance à la diffusion, à l'aggravation* qui lui est si particulière.

REVUE MÉDICALE DE L'EST. — **Diabète et gestation** (A. Fruhinsholz, n° 18, 15 septembre 1913).

La syphilis et le diabète présentent une analogie d'action sur les produits ovulaires. Comme la syphilis, le diabète « fait » le « gros œuf », c'est-à-dire le gros enfant, qu'accompagne beaucoup de liquide amniotique et que suit un énorme placenta ; comme la syphilis, le diabète tue l'enfant soit au cours de la vie intra-utérine : soit au cours de l'accouchement ou dans les premières heures de la vie extra-utérine ; comme la syphilis, il crée « l'inaptitude à la vie, » inaptitude qui fait contraste souvent avec les plus belles apparences. Il importe donc qu'on recherche systématiquement le diabète dans les cas où les enfants meurent en série au terme ou au voisinage du terme de la grossesse.

MÉDECINE MODERNE. — **La radiographie dans le diagnostic des corps étrangers intra-oculaires** (L. Genet et P. Malot, n° 9, septembre 1913).

Jusqu'en ces dernières années, il n'était pas possible de savoir si à la suite d'un traumatisme un corps étranger non magnétique était contenu dans un œil opacifié. La première radiographie des corps étrangers métalliques fut faite le 3 mars 1896 par Von Duyze.

Grâce aux perfectionnements apportés à la technique, dans le plus grand nombre des cas, on pourra dire *avec certitude* qu'il y a ou non un corps étranger et même lorsqu'il s'agira d'éclats de verre et de pierre (cas fréquents) beaucoup plus transparents que les métaux aux rayons X, on pourra obtenir des indications utiles d'une radiographie. Le bois seul se laisse traverser facilement par les rayons.

Pour préciser le diagnostic, on s'entourera donc des renseignements les plus précis sur les circonstances de l'accident. *S'il s'agit d'un accident du travail*, on notera les conditions exactes de travail au moment de l'accident, on se renseignera sur la nature des instruments dont se servait le blessé et sur la nature des matériaux. Pour conclure, il n'y a certitude sur la présence d'un corps étranger du globe oculaire que si on le *palpe avec les doigts* (la palpation peut faire faire le diagnostic de corps étranger intra-oculaire volumineux, alors que l'œil est plein de sang, donc inéclairable), que si on le *voit à l'ophtalmoscope* ou que s'il est *révélé par une radiographie*.

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Suppuration intra-cranienne, trépanation, guérison** (Babinski, n° 39, 27 septembre 1913).

Durant un an et demi, un jeune homme avait présenté des crises de convulsions localisées dans la moitié droite du corps. Puis se développèrent une hémiparésie avec hémianesthésie portant particulièrement sur le sens stéréognostique, de la céphalée, des vomissements et de l'affaiblissement intellectuel. L'examen ophtalmoscopique montra l'œdème de la papille. Se fondant sur les troubles de motilité peu prononcés, les réflexes tendineux à peine exagérés, et les troubles de sensibilité au contraire très marqués, on conclut à une lésion de la région pariétale, en arrière de la région rolandique. Le traitement spécifique ayant été infructueux, on tente une trépanation.

Dès le premier temps, du fait d'adhérences, la dure-mère fut donc rompue et l'on vit sourdre une goutte de pus. On ouvrit alors largement, on trouva une collection sous-dure-mérienne avec 40 grammes de pus et on draina. Un mois et demi après, le malade reprenait ses occupations. Or ce malade avait été examiné au point de vue auriculaire, nasal, laryngé et l'on n'avait rien trouvé.

PROGRÈS MÉDICAL. — **Les attelles plâtrées dans le traitement des fractures** (Dupuy de Frenelle, n° 38, 20 septembre 1913).

Pour *modeler* l'os fracturé, *les attelles de chanvre plâtré* ou mieux encore des *mèches de coton* seront les meilleures.

Pour maintenir solidement dans l'axe le membre fracturé, les attelles de tarlatane devront être employées.

Pour *figer un membre dans une attitude* favorable, les attelles de carton plâtré seront les plus pratiques.

« Quelle que soit leur armature, les attelles valent ce que vaut la bouillie plâtrée qui les imbibe, et la bouillie vaut ce que vaut le plâtre qui a servi à la faire.

Aussi je vous conseille de faire très attention au plâtre que l'on vous apporte pour confectionner un appareil, sinon toute votre habileté pourra être mise en échec par la mauvaise qualité du plâtre.

Spécifiez bien sur votre ordonnance : Plâtre *à modeler bien sec dans une boîte métallique*.

Le plâtre doit être sec, conservé dans une boîte métallique hermétiquement fermée, à l'aide d'une bande de papier ou de diachylon collée tout le long de la fente qui sépare le bord du couvercle des parois de la boîte.

Le plâtre que l'on vous apporte dans un sac de papier est un plâtre qui a été à l'air ; il a bien des chances d'être éventé, humide. Si vous n'en avez pas d'autre acceptez-le comme pis-aller, mais n'hésitez pas à signaler sa mauvaise qualité dont dépend celle de l'appareil ».

PROVINCE MÉDICALE. — **Les accidents du sevrage** (A. Moussous et E. Leuret, n° 39, 27 septembre 1913).

Il faut savoir qu'il existe des cas où, même réduits à une proportion raisonnable, lait ou œufs doivent être absolument rayés de l'alimentation du sevrage.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

MM. **Trenel** et **Capgras** montrent les pièces et les préparations d'une vieille délirante qui n'avait présenté *aucun symptôme hypophysaire* et qui succomba à une asystolie d'origine myocarditique. *Une tumeur, de la grosseur d'un marron*, trouvaille d'autopsie, s'était creusée une loge dans la base du cerveau, un épithélioma à petites cellules ayant commencé à proliférer hors de sa capsule fibreuse. L'origine précise de la tumeur reste douteuse (*Soc. clinique de médecine mentale*, 16 juin 1913).

MM. **Dide** et **Pezet** (asile de Toulouse) étudient le **syndrome occipital** caractérisé par l'amnésie continue, la perte de la notion du temps et de l'espace, la fabulation de compensation, la cécité verbale et littérale, l'hémianopsie latérale homonyme droite ou bilatérale, suivant que la lésion est unique ou bilatérale. Dans le cas rapporté, suivi d'autopsie, le syndrome occipital, dû à un ramollissement occipital siégeant à la face interne des deux hémisphères, s'est trouvé associé à une lésion médiane et limitée du corps calleux qui s'est manifestée pendant la vie par une dyspraxie motrice générale (*Soc. clinique de médecine mentale*, 16 *juin* 1913).

Une malade de soixante-cinq ans montrait depuis deux ans de la dépression, des idées hypocondriaques, avec tentatives de sucide. La démence devint progressive, s'accompagnant de nombreux signes physiques de méningo-encéphalite chronique, sans symptômes d'affection cérébrale localisée ou cérébelleuse ni de tabes. Mais l'état intellectuel spécial paraît caractéristique de la *paralysie générale sénile*. Une malade semblable a été présentée en juillet 1911 par M. Trénel (**Puillet**, *Soc. clinique de médecine mentale*, 21 juillet 1913).

Un soldat considéré par tous ses chefs comme un paresseux, avec un passé de souteneur et deux condamnations pour coups et blessures, avait au régiment une aversion singulière pour tout effort physique : au moment des exercices, il disait à celui qui commandait : « Mettez-moi en cellule, je préfère cela à l'exercice. » Un jour, ne voulant pas assister à une marche militaire, sans motif avoué, il fut mis en prévention de conseil de guerre. Il avait déjà antérieurement refusé d'obéir par *simple imitation*, répétant ainsi spontanément le geste d'un camarade ; et avait été condamné à un an de prison.

Quand on l'interrogea sur les motifs de son refus, il se renferma dans un mutisme absolu. On s'aperçut qu'on avait affaire à un débile pervers devenu dément précoce, avec préoccupations hypocondriaques. Ce malade croyait avoir une maladie de cœur et conformant ses actes à cette crainte, il ne faisait absolument plus rien, ayant supprimé toute activité physique : tel était le motif de cette paresse devenue **fréquente au régiment comme forme d'indiscipline morbide** (**Haury**, *Soc. clinique de médecine mentale*, 21 juillet 1913).

Les nombreux essais faits jusqu'à présent dans le but de transmettre le choléra au singe, par absorption de produits virulents, sont restés sans succès. MM. **Pottevin** et **Violle** ont eu l'idée d'administrer tout d'abord des purgatifs à leurs animaux et de leur faire ingérer ensuite des vibrions toxigènes ; ils **ont ainsi réussi leurs expériences**.

A deux singes de l'espèce *Cynomolgus* préparés par un jeûne de vingt-quatre heures, ils introduisirent par la sonde gastrique 10 grammes de sulfate de soude, et, au moment où la purgation était intense, 0gr,40 de bicarbonate de soude. Vingt minutes après, les auteurs injectèrent de même une culture vibrionienne virulente. Les deux animaux succombèrent rapidement avec de l'hypothermie et présence de nombreux vibrions dans le contenu intestinal et le râclage de la muqueuse de l'intestin grêle. Cependant la bile et le sang restèrent stériles. (*Soc. de pathologie exotique*, 9 juillet 1913).

Les expériences entreprises par M. **Gaudncheau** et ce que l'on sait de la variole-vaccine ont suggéré à l'auteur l'hypothèse que **le virus unique, commun, filtrant et invisible, serait en symbiose à prédominance staphylococcique dans la vaccine et streptococcique dans la variole.**

L'évolution des maladies (exanthème ou non) paraît déterminée par la nature de la réaction leucocytaire au point de pénétration du virus. La transformation serait possible par variation des proportions relatives et de l'activité des deux espèces pyogènes ; les deux symbioses sont capables de produire l'exanthème, mais l'état vaccinal étant plus fortement pyogène possède plus d'effet de localisation et inversement pour la variole (*Soc. de pathologie exotique*, 9 juillet 1913).

MM. **Laveran** et **Roudsky** ont expérimenté sur la souris et le rat **dans les trypanosomiases, le galyl,** produit arsenical préparé par M. Mouneyrat. Ils ont montré que le galyl est très actif sur les trypanosomes *Brucei*, *Evansi*, *rhodesiense*, *soudanense* et *hippicum ;* il agit également sur le *gambiense*. Par contre, le médicament se montre sans effet dans d'autres infections à trypanosomes (*dimorphon*, *congolense*, *pecorum*). Il est connu que l'activité d'un médicament varie souvent d'une espèce de trypanosomes à une autre, mais il est exceptionnel que la séparation entre les trypanosomes sensibles et les flagellés réfractaires soit aussi tranchée qu'elle est ici (*Soc. de pathologie exotique*, 9 juillet 1913).

M. **Brindeau** a observé récemment deux cas d'**utérus septus gravides** qui présentent quelque intérêt.

Tout d'abord dans les deux cas, on aurait pu penser à un fibrome compliquant la grossesse, tellement la tumeur faisait corps avec l'utérus (dans la première observation, la présence d'un seul col rendait encore l'erreur plus facile). Cependant dans les deux observations on sentait nettement les ligaments ronds de la corne non gravide.

« Un autre point plus délicat était de se demander à quelle variété d'utérus double on avait affaire. Nous avons cru pouvoir poser le diagnostic d'utérus septus.

En effet, dans les deux cas, la corne non gravide remontait nettement au-dessus de l'ombilic, entraînée par la corne gravide, ce qui ne se passe pas lorsqu'on se trouve en présence d'un utérus bicorne, la corne vide s'éloignant peu du détroit supérieur.

Au point de vue clinique, il est intéressant également de signaler la marche de la grossesse, différente suivant les deux cas. Dans le premier, qui était un utérus septus incomplet (subseptus), les grossesses se sont accompagnées de pertes sanglantes et de douleurs. Dans le second, au contraire, la grossesse ne s'est accompagnée d'aucun accident. D'autre part, dans le premier cas, l'utérus ne s'est habitué que peu à peu à subir le développement de l'œuf, tandis que dans le second la femme est allée à terme du premier coup. Il semblerait donc que l'utérus subseptus soit moins tolérant que le septus vrai, ce qui ne serait pas étonnant, puisque les deux cornes étant moins indépendantes, les contractions de l'une doivent provoquer plus facilement les contractions de l'autre. Faisons remarquer, en outre, que l'accouchement s'est fait très rapidement dans le cas nº 2, quoique le travail ne se soit produit qu'avec une moitié d'utérus. »

Un dernier point intéressant à se demander était celui de la conduite à tenir. « à la suite des travaux de Winckel, Gross, Gillesson, etc., on tend à traiter chirurgicalement certaines malformations utérines. Mais comme la première malade avait expulsé deux fœtus avant terme, étant donné que la seconde grossesse avait duré plus longtemps que la première, nous avons pensé qu'une troisième se rapprocherait encore plus du terme, c'est ce qui est arrivé. » (*Soc. d'obstétrique et de gynécologie*, 9 juin 1913).

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS INTERNATIONAL DE MÉDECINE DE LONDRES

SECTION DE CHIRURGIE

Treize essais de greffes osseuses et articulaires.

Cette communication de M. **Mauclaire** (Paris) mériterait d'être longuement rapportée ; elle a donné les résultats des essais faits depuis trois ans dans les cas de néoplasme osseux, de fracture, d'ostéite et d'ankylose.

Déviations de la colonne vertébrale traitées par la transplantation osseuse.

M. **F. H. Albee** (de New-York) donne les résultats de 175 transplantations osseuses, le transplant étant emprunté au tibia.

Arthroplastie et ostéoplastie.

M. **J.-B. Murphy** (Chicago) montre par des projections les merveilleux résultats des arthroplasties qu'il a xécutées. Il place entre les surfaces osseuses, qu'il a ciselées, soit du muscle, soit du fascia, de façon à empêcher la soudure osseuse.

Anastomose artérioso-veineuse pour gangrène menaçante.

M. **Ch. Goodman** (de New-York) relate les résultats de son expérience d'anastomose artério-veineuse pour 15 cas de gangrène menaçante : 6 succès. Les malades étaient d'âge variable (de vingt-huit à quatre-vingt-sept ans). Plusieurs cas (8) qui semblaient heureux nécessitèrent dans la suite une amputation. M. Goodman considère que cette opération doit être essayée avant d'en venir à l'amputation.

Le traitement des sinusites et des empyèmes par la pâte bismuthée.

M. **Beck** (Chicago) expose l'état présent de l'emploi de la pâte bismuthée dans les suppurations anciennes.

M. **Mayer** (Bruxelles) considère les incisions transversales comme presque toujours indiquées dans la *laparotomie sous-ombilicale.*

MM. **Wickham** et **Degrais** (Paris) font quelques réserves sur l'utilité que le radium peut présenter dans le traitement des tumeurs malignes. Pour qu'on puisse rendre service au chirurgien, il faut que tous les points d'une tumeur soient irradiés d'une façon homogène. Voici les titres des dernières communications :

Arrêt de l'hémorragie hépatique. — Ch. Borszeky (Budapest).

Un nouveau facteur causal de pancréatite. — Archibald (Montréal).

Stase intestinale post-opératoire. Emploi intra-abdominal de l'huile. — F. Burrows (New-York).

Emploi de la position de Fowler en chirurgie abdominale. — Russel S. Fowler (New York).

Résultats des injections de paraffine dans les difformités nasales. — Echstein (Berlin).

Artério-thrombose du mésentère et thrombo-phlébite. — Laplace (Philadelphie).

Traitement ambulatoire des fractures. — Hackenbruch (Wiesbaden).

Traitement des fractures du membre supérieur. — Fischer (Budapest).

Traitement des luxations anciennes. — Dollinger (Budapest).

Greffes de peau. — Minervini (de Naples).

Cirrhose du mésentère. — Krynsky (Varsovie).

SECTION D'ORTHOPÉDIE

Le professeur **Kuttner**, absent, ne put lire son rapport sur le

Traitement de la paraplégie spastique.

Dans son rapport M. **Muirhead-Little** fit d'abord l'historique de la maladie de Little.

Jusqu'ici des cas de paraplégie spasmodique et d'hémiplégie de l'enfance ont été très améliorés ou soulagés par le traitement orthopédique portant sur les muscles et les tendons.

La névrotomie partielle ou complète, l'injection d'alcool sur le trajet des nerfs et les transplantations de nerfs ont été employées sans succès. Dans les plus mauvais cas seulement, on peut avoir recours à la modification apportée par Forster à l'opération de Bennett, consistant à sectionner les racines postérieures des nerfs. En cette occurrence, il y a là une innovation utile. L'opération en un temps et la rhizotomie près du cône médullaire sont les opérations de choix.

Aucun traitement n'a de valeur dans les cas d'idiotie, d'épilepsie ou d'athétose.

M. le Pr **Vulpius** (d'Heidelberg) montre que la mortalité de l'opération de Fœrster est d'environ 8 à 10 p. 100 Les rechutes après l'opération ne sont pas exceptionnelles. Le traitement consécutif est de la plus haute importance.

MM. **Macnamara et Laming Evans** (de Londres) ont eu trois cas opérés, deux furent très améliorés, un ne retira aucun bénéfice de l'intervention.

M. **Redard** (de Paris) dit qu'on ne doit pas oublier les vieilles méthodes ; on obtient souvent de très bons résultats au moyen d'ostéotomie, de transplantations de tendons.

M. **Fœrster** (de Breslau) expose ses résultats par des projections.

M. **Mencière** (de Reims) n'a pu encore se décider à pratiquer dans la paralysie spastique l'opération de Fœrster.

Pour M. **Frœlich** (de Nancy), l'application de l'opération de Fœrster dans le Little est exceptionnellement indiquée.

M. **Spitzy** (de Vienne) expose le procédé de Stoffel pour isoler et diviser, dans un nerf, les branches qui vont aux muscles contracturés.

M. **Denucé** (de Bordeaux) a pratiqué dans un cas la section des racines postérieures, la contracture a diminué, mais on a été obligé néanmoins de recourir aux moyens orthopédiques.

Mal de Pott.

Devant une galerie attentive, F.-H. Albee (de New-York) pratiqua au *Royal National Orthopedic Hospital* son opération ostéoplastique sur un malade de M. Muirhead-Little.

Luxation congénitale de la hanche.

D'intéressantes communications furent lues par M. **Jackson Clarke** (Londres), Torrame Rugh (Philadelphie), Muller (Berlin), Frœlich (Nancy).

Scoliose et méthode d'Abbott.

M. **Lovett** (de Boston) montre que le massage et la gymnastique qui donnent de bons résultats dans les scolioses d'attitude sont *incapables de corriger de véritables déformations osseuses.* Le traitement de choix paraît être le redressement forcé suivi de l'application

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

d'un bon corset plâtré. L'attitude recommandée par Abbott est sans doute l'attitude la meilleure à donner au malade au moment de l'application de cet appareil plâtré.

Pour M. **A. Schanz** (Dresde), le plus grand nombre des scolioses juvéniles malignes est engendré par le *rachitisme dit tardif*, qui n'est pas du tout le *vrai* rachitisme. C'est une maladie de nature inconnue, et qui est très rebelle à la thérapeutique. *C'est là le point faible de toute la thérapie de la scoliose.*

Une énorme affluence se réunit à l'*Astrophysics Theatre of the Imperial College* pour entendre **Edvillie G. Abbott** exposer sa méthode déjà célèbre.

Pour M. **Redard** (Paris), la méthode d'Abbott est d'origine trop récente pour que l'on puisse affirmer qu'elle ne sera pas souvent suivie de récidives.

M. **Max Bohm** (Berlin), dans une communication illustrée par des projections, indique le rôle des anomalies congénitales dans la pathogénie de la scoliose.

M. **Mauclaire** (Paris) montre les radiographies de deux cas anormaux de scoliose cervicale primitive.

M. **Vulpius** (d'Heidelberg), d'après 50 cas personnels, estime que la nouvelle méthode donne des résultats sans doute supérieurs à ceux obtenus jusqu'à ce jour. Mais il est nécessaire de savoir choisir les cas appropriés.

M. **Mencière** (Reims) croit que le principe d'Abbott « colonne en flexion » ajouté à celui de l'auto-modeleur « correction active sous appareil passif » doit changer le pronostic de la scoliose.

M. **Roth** (d'Aberdeen) craint que la photographie considérée comme moyen d'apprécier le degré de correction d'une scoliose ne donne de fausses indications.

Comme M. **Spitzy** (de Vienne), M. **Frœlich** (de Nancy) ne croit pas que jamais on ait guéri de scoliose montrant une forte torsion.

M. **Calot** (de Berck) est certain que l'on obtiendrait d'excellents résultats dans les scolioses hautes en appliquant son corset en plâtre à grand col aux malades traités par la méthode d'Abbott.

M. **J. Gourdon** (de Bordeaux) insiste sur ce fait que la scoliose de l'adolescence est une affection qui reconnaît pour cause première une maladie générale ou locale, souvent infectieuse.

M. **Lance** (de Paris) est d'avis que la méthode d'Abbott donne des résultats incomparablement supérieurs à toute technique antérieure dans le traitement des scolioses graves.

M. **Calvé** (Berck-sur-Mer) demande qu'on attende une expérience plus complète pour juger de la méthode.

Traitement du pied bot.

M. **Just Lucas-Championnière** résume la technique de sa méthode de traitement du pied bot par l'ablation de tous les os du tarse, technique qui fut loin d'être approuvée par les membres de la section, malgré l'excellence des résultats.

Par des projections, M. Desfosses montre la technique et les résultats de l'arthrodèse médio-tarsienne et sous-astragalienne, opération parfaitement mise au point par M. Ducroquet.

Traitement de l'ankylose.

M. S. **Baer** (Baltimore) a opéré 52 articulations en interposant une membrane de vessie de porc, chromée et stérilisée. Il a obtenu, dans 71 p. 100 des cas, des mouvements volontaires et indolores et utiles. La hanche lui a donné les meilleurs résultats.

L'articulation temporo-maxillaire donna également des résultats très bons.

M. **Putti** (de Bologne) préfère employer les morceaux libres de fascia, coupés dans le fascia lata.

M. **Helferich** (d'Eisenach) demande que, dans l'intérêt du progrès chirurgical, on publie tous les cas bons ou mauvais.

M. **Vulpius** (d'Heidelberg) montre des ankyloses du coude parfaitement guéries.

Traitement opératoire de la tuberculose osseuse et ganglionnaire chez l'enfant.

M. **Stiles** (Édimbourg) est très interventionniste. « J'opère toujours les ganglions et les lésions juxta-articulaires et très souvent les lésions articulaires ». En réponse, nous croyons utile de reproduire les conclusions de M. **Ménard.**

« Jamais je n'opère une hanche si elle n'est d'abord fistuleuse. Quand la fistule se produit, je tâche qu'elle se ferme spontanément ; quand elle est infectée, je fais un large drainage qui emporte malheureusement la tête fémorale, car il est impossible de drainer un cotyle en respectant la tête qui l'occupe.

« Si cette opération est mauvaise au point de vue orthopédique, elle sauve la vie à 60 p.100 de ceux qui seraient morts sans elle.

« Quand elle ne suffit pas, je désarticule et je sauve encore 50 p. 100 de ceux qui restent.

« Je pense, avec M. Comby, que les malades sont avant tout des tuberculeux et que leur lésion n'est que l'expression locale d'un ensemencement général. Il faudrait donc une œuvre qui protégerait les tuberculeux après guérison de leurs foyers.

« Je pratique l'héliothérapie largement, de même que les autres chirurgiens de l'hôpital maritime de Berck, MM. Andrieu et Calvé, et, avec eux, je suis conservateur. Je n'opère que pour supprimer un obstacle à la guérison. »

MM. **Comby, Andrieu, d'Oelnitz, Froelich, Koplich, Freplin** et **Nordheim** interviennent, approuvant généralement M. Ménard.

On lit un rapport de M. **J. Ridlas** (Chicago) sur le traitement mécanique de la coxalgie.

M. **Julius Dollinger** (Budapest) accorde une grande valeur à l'exposition aux rayons solaires.

Puis la *tuberculose ostéo-articulaire* fait encore l'objet de communications de **F.-H. Albee, Rollier** (Leysin), **Roux** (Nice), **Calot** (Berck), **T.Rugh**, etc.

MM. le Pr **Broca** et **V. Mahar** communiquent leurs très intéressants résultats sur :

La radiothérapie dans les tuberculoses locales

Depuis un an et demi ils ont appliqué la radiothérapie à plus de 200 cas de tuberculoses locales diverses, à l'hôpital des Enfants-Malades de Paris. Leur statistique est des plus favorables.

Tuberculoses des téguments, 26 cas : 18 guérisons complètes ; 8 améliorations très grandes. *Synovites fongueuses*, 7 cas : 6 guérisons complètes et 1 amélioration. *Adénopathies tuberculeuses diverses* (dont la plupart avec plaies), 76 cas : 36 guérisons complètes ; 34 améliorations considérables ; 19 améliorations (actuellement en traitement). *Ostéites et ostéo-arthrites* dont : 21 spina ventosa avec 7 guérisons complètes ; 11 améliorations très grandes ; 3 résultats nuls. — 14 tumeurs blanches, la plupart graves, avec : 5 guérisons complètes ; 8 améliorations très grandes ; 1 résultat nul.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

M. **Tubby** (Londres) lit quelques observations de chirurgie nerveuse et indique une nouvelle méthode de *traitement* des *cicatrices chéloïdiennes*. Il obtint de bons résultats dans la *rétraction de l'aponévrose palmaire par l'incision et la fibrolysine*.

M. **Mauclaire** communique un cas de *coxa valga avec hypoflexion du col fémoral*. Il indique les variétés de la déformation dite spontanée du poignet (Maladie de Dupuytren-Madelung).

M. **Mencière** (de Reims) présente une vue d'ensemble de la paralysie flasque du membre supérieur par poliomyélite antérieure.

La section d'orthopédie a décidé de fonder une *Association internationale de chirurgie orthopédique*. Ce comité comprend :

Pour l'Angleterre : Robert Jones (de Liverpool) ; — Pour la Hollande : Murk Jansen (de Leyde) ; — Pour l'Italie : Putti (de Bologne) ; — Pour la France : Kirmisson (de Paris) ; — Pour les États-Unis : Lovett (de Boston) ; — Pour l'Allemagne : Vulpius (d'Heidelberg) ; — Pour la Hongrie : Dollinger (de Budapest) ; — Pour le Canada : Clarence Star (de Toronto) ; — Pour la Russie : Turner (de Saint-Pétersbourg) ; — Pour l'Autriche : Spitzi (de Vienne).

SECTION D'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ET LOCALE

M. **Tuffier** (Paris) fit un brillant exposé des nouvelles méthodes pour produire l'analgésie rachidienne.

Le Pr **Braun** (Zwickau, Saxe) montre que dans la plupart des hôpitaux allemands, on utilise l'anesthésie locale ou régionale dans 50 p. 100 des opérations.

Les méthodes récentes d'anesthésie générale.

M. **Ferguson** (New-Jersey U. S. A) présente un nouveau masque pour l'anesthésie à l'éther.

M. **John H. Cunningham** (Boston U. S. A.) fait l'historique et indique les résultats de la méthode d'administration de l'anesthésie par la voie rectale.

Le Pr **Bunhard** (de Nuremberg) est partisan de l'administration de l'éther par voie intra-veineuse.

Le Pr **Meltzer** (New-York) donne les résultats de sa méthode d'anesthésie à l'éther par voie *intratrachéale*.

M. Charles **K. Teter** (Cleveland U. S. A.), pense que lorsque le protoxyde d'azote oxygéné, avec quelques modifications, est donné par un anesthésiste expert dans son administration, l'anesthésie est la plus sûre, la plus agréable et la plus exempte de complications post-anesthésiques.

M. **Descarpentries** (de Roubaix) est, comme on le sait, partisan des injections intramusculaires d'éther.

Le Pr **Crile** lit son rapport sur l'anoci-association : il entend par cette expression l'exclusion de toutes les influences nocives psychiques ou traumatiques, au cours de l'anesthésie.

M. **Yandell Henderson** établit la **comparaison des effets immédiats et éloignés de l'analgésie rachidienne et locale avec ceux de l'anesthésie par inhalation, par rapport au shock organique et au shock psychique.**

La méthode dosimétrique pour l'administration du chloroforme est décrite par M. **Dudley Buxton** (Londres), Snow a fixé la limite de sécurité à 2 p. 100, et tous les expérimentateurs qui l'ont suivi ont confirmé cette donnée.

M. **Oliva** (de Gênes), d'après ses expériences, conclut que le chloroforme a une action plus énergique, d'une plus longue durée et plus toxique que l'éther.

SECTION D'OBSTÉTRIQUE ET DE GYNÉCOLOGIE

Traitement de l'hémorragie placentaire dans les derniers mois de la grossesse.

M. le Pr **Doderlein** (de Munich) traite la question du **placenta prœvia** ; il préconise les mesures opératoires, particulièrement la section intravaginale dans les cas difficiles.

MM. **Essen Moller**, **Munro Kerr** (de Glasgow), **Recascens** (de Madrid), **Jardiue** (de Glasgow), **Leb** (de Chicago), **Davis** (de Philadelphie), **P. Bar** (de Paris), **John Byers** (de Belfast), **Hastings Tweedy** (de Dublin) prennent part à la discussion.

Symphysectomie.

M. **Fritz Frank** (de Cologne) parla avec enthousiasme en faveur de la symphysectomie sous-cutanée, basée sur une expérience de 117 cas.

M. **Munro Kerr** pense qu'il y a peu de différence entre la symphysectomie et la pubiotomie.

Traitement de la pyélite.

M. O. **Davis** (de Philadelphie) préconise la néphrotomie dans les pyélites ayant résisté aux moyens médicaux ordinaires chez les femmes enceintes.

M. **Fabre** (de Lyon) désigne sous le nom d'hystérographie une méthode de représentation automatique de la contraction de l'utérus pendant la puerpéralité.

Le Pr **Pozzi** étudie le traitement des méthodes cervicales sténosiques.

Miss A. **Louise Mc Ileroy** (de Glasgow) croit que c'est dans l'ovaire que doit se trouver l'influence sur la sécrétion et sur l'hypertrophie mammaire.

Sur la façon dont se comporte l'intérieur de l'utérus à la suite d'infection post-partum ou après un avortement.

M. J. O. **Polak** (de New-York) montre que, en cas d'avortement, la nature ferme les sinus utérins par la formation d'un caillot et que ce procédé est conservateur et protecteur. D'après 2.000 cas d'infection, on ne doit jamais curetter l'endométrium dans des cas d'infection streptococcique et le curettage de la partie où s'insère le placenta favorise une thrombophlébite septique.

M. **Tuskai** (de Budapest) n'interrompt jamais le cours de la grossesse dans les maladies de cœur, à moins que l'albumine paraisse dans l'urine, que le pouls n'augmente de fréquence, qu'il n'y ait une perte rapide de poids et une diminution des chlorures dans l'urine.

Opérations plastiques dans les cas de malformations de l'utérus et du vagin. — M. **Munro Kerr** (de Glasgow).

Sur la fonction bio-chimique de l'endomètre dans les ménorragies et les métrorragies. — M. **Riddle Goffe.**

Cancer de la matrice (corps et col). Technique et résultats.

M. le P^r **De Ott** (de Saint-Pétersbourg) indique que l'opération de choix doit être la méthode vaginale, pour ainsi dire « élargie » ; les résultats acquis ne sont nullement inférieurs à ceux de la méthode abdominale ; en même temps le risque de l'issue mortelle et de lésions des organes voisins est infiniment moindre. Les opérations risquées dans les cas évidemment désespérés, qui ne servent qu'à l'augmentation du pourcentage opératoire, doivent être complètement abandonnées.

M. W. Weibel lit le rapport de M. **Wertheim.** La plus importante de ses modifications est le remplissage du vagin avec de la gaze trempée dans une solution à 5 p. 100 de nitrate d'argent.

Il n'y a pas eu de nécrose de l'uretère dans les 214 derniers cas. Sur 714 cas, la mortalité a été de 16, 16 p. 100.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Cures thermales chez les enfants, par le Dr E. AUSSET. Lille, 1913, 1 vol. in-12 de 290 pages avec 62 figures dans le texte, cart. 5 francs (*Plateau et Cie*, imprimeurs-édit., à Lille).

Estadistica del servicio quirurgico, par le Dr MONTOYA Y FLOREZ, Medellin, 1913, in-8, Br.

Der Ursprung der Syphilis, von KARL SUDHOFF, 1913, in-8. Br. (Verlag von *F. C. W. Vogel*).

Du pronostic éloigné de l'albuminurie chez les femmes enceintes, par le Dr LÉON HIBLOT, 1913, in-8, Br. (*Vigot frères*, édit. à Paris).



NOUVELLES

La création de la matière. — On se rappelle qu'à la *Chemical Society* de Londres, sir William Ramsay, après avoir rappelé qu'il avait, avec M. Cameron, obtenu du lithium aux dépens du cuivre, et que sous l'influence de l'émanation la silice lui avait donné de l'acide carbonique, a annoncé un fait encore plus extraordinaire. Sir William Ramsay devait prochainement rendre du radium qu'on lui avait prêté, et il cherchait le moyen d'obtenir les mêmes effets qu'avec ce corps au moyen de quelque autre procédé. Il eut l'idée — qui ne lui vint pas par hasard — d'essayer des ampoules à rayons Rœntgen. Ayant chauffé à 300 degrés de vieilles ampoules à rayons X et en ayant recueilli et analysé les gaz, il décela parmi ceux-ci, par le spectroscope, la présence de l'hélium et du néon.

D'où vient cet hélium qui ne pouvait préexister? S'agit-il, surtout après les autres expériences de MM. Collie et Patterson, d'une génération de la matière, celle-ci n'étant, suivant M. Gustave Le Bon, que de l'énergie en mouvement?

Sir J. J. Thomson, professeur de physique à l'Université de Cambridge, discute les expériences de sir William Ramsay, dont il semble ne point partager les vues. Il dit que ses récents travaux lui ont appris que des traces infimes de ces gaz rares que sont l'hélium et le néon, et qui, d'après sir William Ramsay, furent créés à l'aide d'autres éléments, existent dans certains corps, comme par exemple les verres et les métaux employés pour les applications des rayons X.

— Ces gaz, ajoute sir J. J. Thomson, se trouvent simplement libérés sous l'influence des décharges électriques ; ils ne sont pas obtenus par transmutation, comme le croit sir William Ramsay.

L'avenir nous apprendra lequel de ces éminents savants se trouve le plus près de la vérité.

Projet d'écoles d'infirmières en France — Le Dr Doizy, député, a déposé une proposition de loi tendant à former dans toute la France des gardes-malades, des « nurses » laïques. Voici quelles sont les dispositions du projet du Dr Doizy :

Article premier. — Il est créé, dans toutes les communes disposant d'établissements hospitaliers suffisamment importants, une ou plusieurs écoles d'infirmières et d'infirmiers, annexées aux hôpitaux.

Art. 2. — Ces écoles sont placées sous l'autorité des commissions administratives ; elles ont à leur tête des directrices ou des directeurs, suivant qu'elles sont destinées à former des infirmières ou des infirmiers.

Art. 3. — Un prélèvement de ...% sur les fonds du Pari mutuel est affecté :

1° A la création et au fonctionnement de ces écoles ;

2° Aux subventions renouvelables qui pourront être accordées à des écoles privées analogues.

3° A la création de bourses dans certains cas spéciaux.

Art. 4. — La durée et le programme des études seront uniformes, d'une part, dans toutes les écoles d'infirmières, d'autre part dans toutes les écoles d'infirmiers.

Un brevet d'aptitude sera délivré à toutes et à tous les élèves qui auront satisfait à l'examen de fin d'études.

Art. 5. — Des règlements d'administration publique détermineront les conditions d'organisation et de fonctionnement de ces écoles.

Art. 6. — Les dispositions de la présente loi sont applicables à l'Algérie, ainsi qu'aux colonies de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Réunion.

Contre la dépopulation. — Dans son rapport à la commision de dépopulation, M. le Dr Drouineau a repris en les confirmant, les vœux de la ligue contre la mortalité infantile.

1° Solliciter la réforme du code pénal en ce qui concerne l'avortement provoqué et lui appliquer le système de correctionnalisation.

2° Solliciter du ministre de la justice une circulaire rappelant aux sages-femmes que la loi de 1892 qui les concerne ne les autorise qu'à la pratique des accouchements et qu'il leur est interdit de se livrer à ce qu'on désigne généralement sous le nom de pratique des maladies des femmes.

3° Solliciter du même ministre une circulaire invitant les parquets à exercer des poursuites judiciaires contre toutes les sages-femmes et même les personnes se livrant notoirement et illégalement à la pratique des maladies des femmes et le faisant connaître par voie d'affiches, d'enseignes, d'annonces ou autrement.

4° Organiser la surveillance des maisons d'accouchement.

5° Appeler l'attention des pouvoirs publics sur les funestes effets de la propagande faite par brochures, conférences, tracts, en vue de prévenir les naissances et d'en arrêter le développement normal.

La commission chargée d'examiner la proposition de loi du regretté professeur Lannelongue est allée plus loin. Pour elle, il importe tout d'abord que les maisons d'accouchement privées de toute nature soient l'objet d'une surveillance administrative, en conformité des résolutions votées en 1849 par la commission spéciale présidée par M. Dufaure et reprises devant le conseil supérieur de l'assistance publique en 1892 par M. Drouineau.

Une école d'infirmières à Vienne (Autriche). — En exécution d'un décret du ministre de l'Intérieur, il va être ouvert à l'hôpital général de Vienne, une école d'infirmières subventionnée par la ville. Pendant deux années d'internat, les élèves recevront toute l'instruction professionnelle nécessaire, et recevront en fin d'étude un diplôme d'État contre l'obtention duquel elles devront s'engager à servir, pendant trois années au moins, dans les hôpitaux. Les élèves doivent être âgées de dix-huit ans au moins et avoir une instruction générale suffisante (brevet de l'école communale ou toute autre attestation correspondante). A la nouvelle école elles auront le logement, la nourriture, le costume, les soins médico-pharmaceutiques, tout cela gratuitement. D'autres élèves devront verser la première année, une somme mensuelle de 70 couronnes

Service de santé. — Ont été nommés dans le cadre auxiliaire du service de santé :

Au grade de médecin-major de deuxième classe de réserve. — MM. les médecins-majors de deuxième classe de l'armée active démissionnaires Massol, Poutet, Cruzel.

Au grade de médecin aide-major de première classe. — M. le médecin aide-major de première classe de l'armée active démissionnaire Hourtoulle.

Au grade de médecin principal de deuxième classe de l'armée territoriale. — M. le médecin principal de deuxième classe de l'armée active retraité Ott.

Au grade de médecin-major de première classe de l'armée territoriale. — M. le médecin-major de première classe de l'armée active retraité Vialle.

Au grade de médecin aide-major territoriale. — M. le médecin aide-major de première classe de l'armée territoriale Luyt.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le jury est provisoirement composé de MM. Triboulet, Gandy, Aubertin, Belin, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarier, Couvelaire, qui ont accepté, Josué, qui n'a pas encore fait connaître son acceptation.

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — *Pathologie.* — Séance du 1er octobre. — Question : « Examen clinique et diagnostic des orchi-épididymites chroniques. »

MM. Lauzier, 12 ; Léger, 9 ; Monnier, 14 ; Moscovici, 4 ; Jondeau, 18 1/2 ; Meyer, 19 1/2 ; Pannier, 16 ; Marchal, 19 ; Lescot, 18 ; Lenoir, 5 ; Mordret, 13 ; Papillaud, 9 ; Millanitch, 7 ; Ovion, 15 1/2 ; Kaplan, 4 ; Juge, 8 ; Marcel, 16 1/2, Lesur, 11.

Le jury est provisoirement composé de MM. Triboulet, Belin, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarier, Couvelaire, qui ont accepté ; Aubertin, Queyrat, Gandy, qui n'ont pas encore fait connaître leur acceptation.

Séance du 3 octobre. — Question : « De la saignée aux plis du coude, technique, indications, complications. »

MM. Marassi, 16 ; Pitres, 12 ; Rougier, 9 ; Pescher, 17 ; Roy, 6 ; Vimal-Charrier de Fléchac, 14 ; Rebuffel, 8 ; Terris, 13 ; Sénéchal-14 ; Mlle Pommay, 15 ; MM. Philip, peau, 11 ; Placet, 12 ; Trétiakoff, 10 ; Potheau, 14 ; Trotsky, 13 1/2 ; Poincloux, 18 ; Walser, 19 ; Mlle Wolff, 19 ; MM. Savary, 11 ; Penther, 10.

Deuxième séance du 3 octobre. — Question : « Signes et diagnostic de la phlegmatia alba dolens. »

MM. Roche, 8 ; Thibault (Réginald), 10 ; Peltier, 12 ; Rocheblave, 13 ; Thévenot, 8 ; Wickham, 9 ; Pichard du Page, 2 ; Salle, 16 1/2 ; Vannieuwenhuyse, 15 ; Rigolage, 8 ; Péril, 7 ; Salmon, 10 ; Parant, 1 ; Vallée, 6 ; Mlle de Saussines, 19 ; MM. Ruelle, 3 ; Rossignol, 15 ; Zviback, 2 1/2.

Séance du 6 octobre. — Question : « Symptômes de la fièvre typhoïde à la période d'état et prophylaxie. »

MM. Robin, 10 ; Roland, 19 ; Pellé, 10 ; Reinhold, 10 ; Plicque, 18 1/2 ; Thouvenot, 15 ; Szarvas, 12 ; Weismann, 17 ; Semenon, 14 ; Ségal, 12 ; de la Ruelle, 12 ; Phronimos, 15 ; Richard (Alfred), 7 ; Pick, 10 ; Queyroi, 18 ; Perlis et Sordinas, 13 ; Pouillard, 14 ; Richard (Armand), 7 ; Souchay, 9.

Anatomie. — Séance du 1er octobre. — Question : « Veine cave inférieure. »

Mlle Androutzellis, 13 ; MM. Alary, 19 1/2 ; Bilhaud, 15 ; Blaise et Blanchet, 18 ; Choquet, 8 ; Bécardit, 19 ; Blume, 9 ; Bourloton, 17 ; Breger, 18; Mlle Brian, 19; MM. Bertrand (Yvan), 17 ; Bidermann, 14 ; Biguet, 15 ; Belelis, 6 ; Berthier, 7 ; Alamartine, 18 1/2.

Séance du 2 octobre. — Question : « Trous de la base du crâne. »

MM. Fettu, 17 ; Humbert, 18 ; Mlle Finkelstein, 10 ; MM. Doiteau, 14 ; Gosselet et Forest-Defaye, 5 ; Ducoudré, 7 ; Hermet, 19 ; Hazan, 18 1/2, Fouet, 19 1/2 ; Démétriadis, 11 ; Fruchaud, 19 ; Demelin, 9 ; Guéneau de Mussy, 5.

Séance du 4 octobre. — Question : « Muscles longs et courts péroniers latéraux. »

M. Geghre, 15 ; Mlle Gimbert, 10 ; MM. Froment, 19 ; Estrabaud, 13 ; Eustache, 1 ; Galland, 17 ; Mlle Gotchalkowsky, 11 ; MM. Émile-Zola, 18 ; Hartmann, 19 ; Giraud, 15 ; Geffray, 16 ; Duvacher, 15 ; Gardinier, 18 1/2 ; Gaugier, 19.

Séance du 7 octobre. — Question : « Muscles masséter et temporal. »

MM. Delarue, 15 ; Mlle Desplas, 18 ; MM. Digonnet, 18 ; Dumoutet, 17 ; Harriague, 14 ; Djismedjian, 15 ; Demerliac, 17 1/2 ; Gauran, 15 ; Fortin, 16 ; Hardoin, 10 ; Ehrlich, 16 ; Hamon, 18 ; Derville, 18 1/2 ; Desbrières, 9 ; Dujarier, 19 1/2.

Agrégation d'ophtalmologie. — Voici les noms qui ont été tirés pour former le jury de ce concours : MM. Lagrange, Cange, Rohmer, De Lapersonne, Jaboulay, Hartmann, Bergonié, Guilloz.

Agrégation de physiologie. — Voici les noms qui ont été tirés au sort pour former le jury de ce concours : MM. Abelous, Pachon, Wertheimer, Bergonié, Malosse.

Hospice départemental de Villejuif (Seine). — Le nouvel hospice destiné à recueillir jusqu'à 1 500 vieillards (hommes et femmes), et qu'on vient d'ouvrir à Villejuif, a donné lieu aux nominations suivantes : médecin en chef, M. le Dr Roussy, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris ; médecin en chef adjoint, M. le Dr Méténier, de Villejuif ; pharmacien en chef, M. Léon Brunel, docteur en pharmacie et docteur ès-sciences, inspecteur des établissements classés.

Hôpitaux de Bordeaux. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le jury est composé de MM. Pousson, Sabrazés, Chavannaz, Lacouture-Andérodias, Leuret. La question écrite a été : Muqueuse de l'intestin, absorption intestinale. — Diagnostic des hémorragies intestinales.

Hôpitaux de Nantes. — Le concours pour l'internat en médecine (18 places) s'ouvrira le 13 octobre, et celui pour l'internat (7 places de titulaires et 8 de provisoires) le 20 octobre.

Hôpital de Brest. — Un concours pour 3 places d'interne titulaire et 2 d'interne provisoire aura lieu le 20 octobre simultanément avec le concours de l'internat des hôpitaux de Nantes.

Hôpitaux de Marseille. — Le concours de l'internat (9 places) aura lieu le 20 octobre à l'Hôtel-Dieu, à 9 heures du matin. Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hospices avant le 13 octobre.

Hôpitaux d'Avignon. — Le jeudi 13 octobre 1913, à huit heures du matin, sera ouvert, à l'hôpital d'Avignon, un cours pour deux places d'internes en médecine et en chirurgie.

Les candidats devront se faire inscrire au moins huit jours avant la date fixée pour le concours, au secrétariat général des hospices.

Asiles d'aliénés. — L'article 14 du décret du 2 février 1910 est complété par la disposition additionnelle suivante :

« Les directeurs médecins, médecins en chef, médecins adjoints ainsi que les directeurs administratifs des asiles départementaux d'aliénés ne reçoivent effectivement le traitement afférent à leur classe que dans la limite des crédits votés à cet effet par le conseil général. »

Hôpitaux de Saint-Étienne. — La commission administrative des hospices civils de Saint-Etienne rappelle qu'un concours public pour la nomination d'un chirurgien suppléant de ces établissements sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Lyon le lundi 12 janvier 1914.

Ce concours aura lieu devant un jury médical présidé par un membre de la commission administrative des hospices. Il se composera de cinq épreuves.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices, rue de la Badouillère, à Saint-Etienne.

Faculté de médecine de Bordeaux. — M. Régis est nommé professeur des maladies mentales.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

M. Moure est nommé professeur d'oto-rhino-laryngologie.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. le professeur Mairet est réélu doyen pour trois ans.

Hospices civils de Toulouse. — 1° INTERNAT EN MÉDECINE. — Le concours annuel d'internat en médecine s'ouvrira à l'Hôtel-Dieu le lundi 20 octobre 1913.

2° INTERNAT EN PHARMACIE. — Le concours annuel d'internat en pharmacie s'ouvrira à l'Hôtel-Dieu le vendredi 24 octobre 1913.

3° ÉCOLE D'INFIRMIÈRES GARDE-MALADES. — Les postulantes pour la dite école doivent adresser leur demande d'admission avec les pièces exigées, avant le 15 octobre 1913, à M. le président de la commission administrative à l'Hôtel-Dieu.

Pour tous renseignements, s'adresser au secrétariat des hospices à l'Hôtel-Dieu.

Médecins experts. — Le tribunal civil de la Seine a nommé de nouveaux médecins experts pour l'année judiciaire 1913-1914 ; MM. les Drs Crouzon, médecin des hôpitaux ; Marchand, médecin en chef de la maison nationale de Charenton ; Nobécourt, professeur agrégé et médecin des hôpitaux ; Destot, ancien directeur des services radiographiques des hôpitaux de Lyon.

Légion d'honneur. — Sont nommés dans l'ordre de la Légion d'honneur au titre du Maroc :

Au grade de chevalier. — MM. Rouvillois, Lair et Fohann, médecins-majors de 1re classe au Maroc ; Hirtzmann, médecin aide-major de 1re classe au Maroc, Jacquim médecin-major de 2e classe au 1er rég. de tirailleurs sénégalais.

Syndicat des urologistes. — La première réunion pour la constitution du Syndicat des urologistes français aura lieu le vendredi 10 octobre prochain, à l'hôtel des Sociétés savantes, 26, rue Serpente, à Paris, salle F, à huit heures et demie précises du soir.

MM. les urologistes ayant adhéré au Syndicat sont priés d'y assister pour établir les statuts définitifs et élire les membres du bureau.

Pour tous renseignements complémentaires, s'adresser au Dr Gallois, 121, boulevard de la Liberté, à Lille (Nord).

Les rats sanitaires. — La commission d'hygiène publique de Cincinnati vient de créer une ferme spéciale pour l'élevage des rats et des souris. Les rongeurs, qui seraient soignés par les pensionnaires d'une maison de correction de Cincinnati, sont destinés à contrôler la qualité des comestibles saisis par la police du marché des vivres et suspects d'être malsains. Si les bêtes meurent, les poursuites sont engagées.

Marine. — La composition du jury du concours pour l'emploi de prosecteur d'anatomie à l'école annexe de médecine navale de Brest, insérée au *Journal officiel* du 25 septembre 1913, est modifiée comme suit :

M. le médecin général de deuxième classe Duval, président.

MM. les médecins principaux Palasne de Champeaux et Avérous, membres, en remplacement de MM. les médecins de première classe Brunet et Cazanian, le premier allié d'un candidat au concours, et le second, titulaire d'un congé d'études.

Ont été promus dans le corps de santé de la marine :

Au grade de médecin principal. — M. le médecin de première classe Barrau, en remplacement de M. Parin, décédé.

Au grade de médecin de première classe. — M. le médecin de deuxième classe Penaud, en remplacement de M. Barrau, promu.

Congrès de chirurgie. — Le congrès de chirurgie a tenu ses assises cette semaine, sous la présidence de M. le professeur Kirmisson. Nous en donnerons le compte rendu dans notre prochain numéro.

Congrès international de chirurgie. — Ce congrès qui doit avoir lieu en 1914 en Amérique aura lieu au mois d'avril.

Association de pédiatrie. — L'association de pédiatrie a tenu ses assises sous la présidence de M. le Dr Netter. Nous en donnerons le compte rendu dans le prochain numéro.

Concours pour une place d'inspecteur d'hygiène. — Un concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère sera ouvert au ministère de l'intérieur le 25 novembre 1913.

Les candidats à cet emploi devront être Français ou naturalisés Français, âgés de trente ans au moins et de quarante-cinq ans au plus au 31 décembre 1913, et pourvus du diplôme de docteur en médecine. Leur demande, accompagnée des pièces et justifications qui sont indiquées par le programme, devra être adressée au préfet du Finistère et lui parvenir avant le 31 octobre.

Le traitement alloué est au début de 7,000 francs pour s'élever progressivement à 9,000 francs, avec remboursement des frais de déplacement et participation à la caisse départementale des retraites.

Le programme du concours sera envoyé par la préfecture aux intéressés qui en feront la demande.

Inauguration du monument élevé à la mémoire du Dr Raymond. — L'inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Raymond professeur à la Faculté de médecine a eu lieu à Saint-Christophe (Indre-et-Loire) son pays natal.

Des discours ont été prononcés par MM. Destre, Blanchard, Landouzy.

Mariage. — Mlle Jeanne d'Hotel, fille du Dr d'Hotel (de Charleville) et M. Jean Millet, lieutenant d'artillerie.

Nécrologie. — Le Dr Gaston Haguier (de Bolbec). — M. Jacques Fournel-Gavault, externe des hôpitaux d'Alger. — M. Marius Pinelli, externe des hôpitaux d'Alger. — Le Dr Maurice Hermann, fils du Dr Hermann, médecin major de 1re classe en retraite, décédé à l'âge de vingt-cinq ans. — Nous apprenons la mort du Dr Léon Jagot, directeur de l'école de médecine d'Angers, chevalier de la Légion d'honneur, à l'âge de soixante ans. — La sœur Louise Chomard, âgée de quatre-vingt-deux ans, qui fut pendant quarante-cinq ans cheftaine de la médaille d'or de l'assistance publique et officier de l'instruction publique, elle fut plusieurs fois proposée par le Corps médical Lyonnais pour la croix de la Légion d'honneur. — Le Dr Bonet, professeur à la Faculté de médecine de Barcelone, président de l'Académie de médecine. — M. Jossier, beau-père de M. le Dr Piatot à qui nous adressons l'expression de notre douloureuse sympathie. — Mme Denquin, belle-mère de M. D. Lassudrie, que nous prions d'agréer nos sincères condoléances.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

12 Octobre. — A Milan, ouverture du 1er congrès italien de radiologie médicale (12 et 13 octobre).

13 Octobre. — Ouverture du concours pour le clinicat à la Faculté de médecine de Paris.

13 Octobre — A l'Université de Bonn, ouverture du cours de microscopie scientifique par le professeur Küster.

13 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de chef de clinique obstétricale et gynécologique à l'École de médecine de Rennes.

14 Octobre. — Au secrétariat de la Faculté de médecine, dernier délai pour le dépôt des mémoires pour les prix Corvisart, Monthyon, Jeunesse, Saintour, Marjolin, fondation de «l'Anonyme» Henry Vivier.

14 Octobre. — Clôture des registres d'inscription des jeunes gens désireux de suivre les cours des écoles annexes de médecine navale (S'adresser au préfet maritime du port où se trouve l'école annexe choisie par le candidat).

14 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon. S'adresser, 7, rue Parmentier au secrétariat.

15 Octobre. — A 3 h. 1/2, à l'hôpital de la Charité, ouverture du cours organisé par l'association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris.

15 Octobre. — A Madrid, ouverture du Congrès d'hydrologie, de climatologie et de géologie (du 15 au 22).

15 Octobre. — Au siège de chaque Faculté de médecine, clôture du registre d'inscription des concours pour les bourses du doctorat.

15 Octobre. — Au siège des académies clôture des registres d'inscription pour les concours pour les bourses de pharmacien de 1re classe.

16 Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Tours.

16 Octobre. — Ouverture du concours de l'internat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon.

16 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 4 emplois de médecins de colonisation en Algérie. (S'inscrire au gouvernement général).

17 Octobre. — Clôture du registre d'inscription de l'externat des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au secrétariat de l'administration des hospices de l'Hôtel-Dieu à Marseille.)

18 Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'externat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon (s'adresser au secrétariat, 7, rue Parmentier.)

18 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 8 places d'élève interne en médecine à l'hôpital civil de Mustapha.

19 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand.

19 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'aide de clinique des voies urinaires à la Faculté de médecine de Lille (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

20 Octobre. — Ouverture du concours pour six places de vétérinaires à l'Inspection vétérinaire sanitaire de Paris.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour les prix de l'Externat et la nomination des Internes des hôpitaux de Paris.

20 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour un emploi de chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour huit places d'élève interne en médecine à l'hôpital civil de Mustapha.

20 Octobre. — Ouverture des concours pour la nomination aux emplois de professeur adjoint à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

21 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

22 Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine des hôpitaux de Rouen.

22 Octobre. — A Berlin, conférence internationale de la Tuberculose (Du 22 au 25 octobre).

22 Octobre. — A Toulouse, ouverture du concours pour une place de prosecteur à la Faculté de médecine.

23 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine.

23 Octobre. — Clôture des registres d'incription pour les concours de l'externat et de l'internat de l'hôpital de la Charité de Lille.

24 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin suppléant d'Électrothérapie et de Radiologie à l'hôpital civil de Reims (s'adresser au secrétariat des hospices).

25 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains. (S'inscrire à l'administration centrale de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria. Bureau du personnel médical de 10 heures à 15 heures.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

L'IODE COLLOIDAL DANS LA BLENNORRAGIE

L'Iode Colloïdal électro-chimique (suspension huileuse) possédant, outre l'activité des colloïdes électriques, l'action bactéricide de l'iode métalloïdique, nous donnons ci-dessous le résultat de nos expériences dans les affections gonococciques: blennorragie, vaginites, etc.

Les sels métalliques actuellement utilisés dans le traitement de la blennorragie : zinc, argent, mercure, agissent surtout par action cautérisante et peu par leur pouvoir bactéricide.

L'Iode Colloïdal, au contraire, agit par sa grande diffusibilité ; il imprègne d'iode les muqueuses et le tissu musculaire ; au contact de l'iode les micro-organismes ne peuvent vivre et en quelques heures on constate la disparition des gonocoques et staphylocoques,

Par suite de sa non causticité, l'Iode Colloïdal ne peut occasionner de rétrécissement, aucun accident ultérieur n'est à craindre si accidentellement quelques gouttes étaient injectées dans la vessie ; il n'en résulte aucun inconvénient, au contraire.

La technique est simple et à la portée de tous. L'injection se pratique soit avec la seringue Pravaz, modèle en verre de 2 centimètres cubes, soit avec une seringue à bout Janet. On pousse l'injection bien à fond et elle doit être conservée quelques minutes dans le canal ; la douleur étant nulle, le malade peut conserver le liquide autant qu'il le veut.

A titre documentaire, nous donnons deux observations:

« M. B... (Paris), vingt-six ans. — Blennorragie datant « de trois jours, écoulement très abondant, douleurs vives, « le premier jour injection de 2 centimètres cubes d'Iode « Colloïdal. La douleur s'atténue, l'écoulement diminue. « Le lendemain nouvelle injection de 2 centimètres cubes. « Un prélèvement examiné au microscope montre que « les gonocoques ont disparu. »

« M. D..., trente ans. — Blennorragie datant de quinze « jours. Écoulement abondant. On injecte le matin, à « dix heures, 2 centimètres cubes d'Iode Colloïdal. « L'après-midi les douleurs ont cessé et l'écoulement « s'est arrêté. Le soir, à huit heures, nouvelle injection, « 2 centimètres cubes. Le lendemain l'écoulement était « tari, le malade se considérait comme guéri et reprenait « son régime habituel. Examen bactériologique, pas de « gonocoques. »

Nous croyons devoir signaler cette action de l'Iode Colloïdal car elle amène la guérison rapide et certaine de la blennorragie, en provoquant la disparition des gonocoques tout en respectant l'intégrité des organes.

MIETTE ET TRUFFIER.

1912-1913. — N° 46 **SOMMAIRE** 18 Octobre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires : — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril .... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août ...... — Bactériologie ; — hygiène : — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

« **Paris Médical** » **a une édition en langue Russe**, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7e (1e série), 6e, 24e (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet**, en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier**, 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer**, offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. *(Pour les médecins seulement)*.

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France)*.

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames *(Valeur 25 fr.)*. Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. *(Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.)* **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre**, offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima**, modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale**, comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous**, comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France)*.

25° **Un flacon Perhydrol buccal**, offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGES, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier**, offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

28° **Sacs de chocolat**, offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement)*.

LIBRES PROPOS

L'APPENDICITE DES BUVEURS D'EAU

Ce fut amusant de voir avec quelle joie d'enfant la presse quotidienne a répandu bien vite la nouvelle : « Un médecin a découvert que ceux qui boivent « de l'eau ont l'appendicite ». Avec quels rayons infinis dut s'épanouir la grosse face graisseuse du marchand de vin du coin, brandissant son journal au milieu des tables baveuses, et beuglant de sa voix rauque : « ce'un médecin qui l'dit ! » Que de mots de reconnaissance ont dû s'envoler des régions vinicoles, pour venir caresser et bénir ce « pince sans rire » qu'est M. Clément Vautel ! Mais aussi que d'imprécations il a dû recevoir, ou plutôt quelles douches, du côté des eaux minérales !

Il faut reconnaître que notre confrère M. Gagey n'est nullement incriminable de l'abus qui a été fait d'une publication purement médicale, confiée à un journal médical. Je sais bien qu'on pourrait discuter les résultats publiés, ainsi que le fait le Dr Wicart dans *Le Médecin Praticien* du 8 octobre, et faire valoir en particulier les dangers des conclusions thérapeutiques basées rapidement sur des statistiques. N'entrons pas dans la controverse et ne cherchons pas à vérifier, à propos d'observations que nous tenons pour acquises, cette définition donnée par le père Thiers : « La statistique est l'art de préciser ce qu'on ignore. »

Il m'est d'ailleurs arrivé la même aventure qu'à M. Gagey. Il y a un an ou deux je risquais dans *Paris Médical* une très petite « actualité », laquelle résumait les recherches d'un auteur italien tendant à détruire les méfaits imputés jusqu'ici au tabac, et à vanter ses avantages. Cette méchante « actualité », la seule que j'ai commise jusqu'ici, m'a valu un grand tour de presse, ainsi que les félicitations voluptueuses de « fumeurs enragés ».

Un autre confrère, urologiste distingué, a écrit sur les avantages physiologiques de la copulation aux différents âges de la vie ; il a même établi une sorte de barême à courbe dégressive, mais encore très libéral, dont il serait prudent néanmoins de ne pas généraliser l'application. Fort heureusement la grande presse n'a pas osé s'emparer du barême.

Deux autres confrères, qui furent sénateurs, n'étaient pas éloignés de préconiser l'absinthe comme « liqueur bienfaisante recommandée par l'Académie de médecine », en partant de ce fait de laboratoire que les essences (partant les boissons à essences) sont des antiseptiques puissants. Je n'oserais pas affirmer que ces deux confrères facétieux, excellents par ailleurs, n'ont pas été pour quelque chose dans l'inertie sénatoriale en matière de législation antialcoolique.

Ces menus faits démontrent jusqu'à l'évidence combien les médecins doivent être circonspects avant de publier des faits contributifs qui soient susceptibles, par une généralisation intéressée, ou par une interprétation « profane », de favoriser les passions humaines. Dans une société démocratique les médecins doivent avoir et conserver un rôle dirigeant. C'est pourquoi ils sont tenus plus que d'autres, à prévoir, dans toute la mesure du possible, les conséquences ultimes de leurs écrits ou de leurs paroles.

CORNET.

NÉCROLOGIE

DOCTEUR SACHE STEPHANESCO

Médecin général de réserve de l'armée roumaine,
Médecin en chef de l'hôpital Xénocrate,
Médecin de la Légation de France à Bucarest.

Ce grand médecin roumain fut un grand ami de la France. Il fit ses premières années de médecine à Bucarest, à l'école fondée par le Dr Davila ; et après un stage dans l'armée roumaine il fut envoyé à notre université de Strasbourg pour y compléter ses études. Lorsque la guerre de 1870 éclata, le brave Roumain offrit avec empressement ses services au gouvernement français qui les accepta. C'est ainsi que Sache Stéphânesco assista aux batailles de Wissembourg, de Reischoffen, soignant les blessés sous les ordres d'Ulysse Trélat et de Lucas Championnière.

Après la signature de la paix, le Dr Stéphânesco termina ses études à Nancy, laissant d'excellents souvenirs parmi ses camarades et ses professeurs, parmi lesquels le professeur Kœberlé, dont il fut l'élève chéri.

Revenu en Roumanie, il reprit ses fonctions de médecin militaire, qui ne l'empêchèrent pas, passionné comme il l'était pour son art, de poursuivre ses études, en se tenant au courant des progrès de la science, ce qu'il ne cessa de faire jusqu'à sa dernière heure.

K.

CHRONIQUE

LES HABITATIONS OUVRIÈRES ET L'HYGIÈNE DES NATIONS

Par A. REY

Les grandes entreprises industrielles et de transports Et le logement de leurs ouvriers et employés

On ne s'est jamais suffisamment préoccupé de chercher à résoudre cette grosse question de l'habitation populaire qui s'impose avec une urgence croissante, par catégories de travailleurs. On a trop cherché une solution d'ensemble, unique, englobant la population ouvrière tout entière, qu'elle soit concentrée dans les agglomérations ou dispersée dans les campagnes. En face des difficultés sociales croissantes que soulève ce vaste problème, il convient d'examiner de près les solutions qui peuvent viser particulièrement chacune de ces catégories.

Il est indéniable qu'à l'heure actuelle, la tendance, dans les plus grandes nations, est d'augmenter la main-d'œuvre agglomérée dans les centres aux dépens de la main-d'œuvre dispersée dans les campagnes. C'est là, peut-être, au point de vue du résultat financier, de grandes entreprises surtout, la source de bénéfices apparents, mais n'a-t-on pas tort d'envisager d'une manière exclusive ces avantages au détriment de principes économiques dont le respect fait la grandeur et la paix intérieure des peuples? Ce qui frappe dans cette course à la fortune, dont la spéculation sous toutes les formes est l'inévitable et fatale conséquence, qui a envahi peu à peu les cerveaux les plus intelligents, les plus équilibrés, c'est de ne plus voir que le mobile immédiat de l'activité industrielle et commerciale et de subordonner à sa réussite toutes les autres considérations.

S'il en résulte pour la masse ouvrière une augmentation très notable dans le taux des salaires, — fait économique indiscutable, — ce salaire élevé n'est plus en mesure, avec le coût sans cesse grandissant de la vie, de permettre le bien-être normal dans lequel vivaient, il y a soixante ans à peine, nos populations ouvrières beaucoup plus dispersées. La vie dispersée, si elle n'amène que plus lentement à la grande fortune, respecte les liens de la famille, les consolide, et permet ce minimum de bonheur qui n'est autre que l'équilibre des conditions d'existence.

Précisons. Le bien-être des classes populaires a fait, certes, des progrès sensibles, comme, par exemple, dans le domaine de l'alimentation, du vêtement, des transports et de certains besoins secondaires de la vie. Mais ce qui rend en grande partie ces améliorations, que l'on ne saurait nier, improductives pour la santé morale comme pour la santé physique de la grande masse des nations, c'est qu'en regard la dignité, la sécurité, la fixité du logement, ce nid sans lequel la famille reste inquiète du lendemain a fait en sens contraire des progrès inquiétants.

En envisageant à ce sujet d'un coup d'œil d'ensemble la situation économique de l'Europe et des grandes villes des États-Unis d'Amérique, on ne peut nier l'état lamentable du logement populaire. Les souffrances endurées par les populations ouvrières ont augmenté, parfois démesurément, surtout dans les pays qui ont atteint un haut degré de prospérité industrielle. Une véritable crise en résulte aujourd'hui. En France, plus de neuf milliards de francs d'habitations ouvrières deviennent d'une urgence non seulement sociale mais aussi politique, qui ne fait plus de doute pour les esprits qui ont une claire vision de l'état de choses actuel.

Examinons, à cet égard, brièvement, la situation des grandes entreprises industrielles.

***

Les grandes industries modernes, qui ne cessent de se développer par suite de l'extension prise par la spéculation sous toutes ses formes, ont un intérêt majeur, qui commence lentement à se faire jour, de s'établir assez loin, et en tous cas à distance des agglomérations trop compactes. Lorsque ces industries s'agrandissent ou créent des filiales, elles doivent tendre à installer, loin des centres, à la fois l'outillage mécanique et ce que nous avons appelé « l'outillage humain ».

Les plus sages d'entre elles sont allées s'établir même en rase campagne comme certaines grandes firmes Françaises, Anglaises, Allemandes, Américaines, justifiant ainsi les raisons économiques qui militent en faveur de cette solution. Ce fait devrait se généraliser, car il est à notre avis un des facteurs essentiels du progrès économique et social. Tout ce qui a pour but de décentraliser l'activité humaine, de lui faire reprendre le chemin du grand air, de la grande lumière, est un bienfait économique d'une portée sociale incalculable.

Cette évolution va probablement pousser la législation industrielle de nos grandes nations à s'occuper enfin de définir, pour toutes les grandes industries stables, employant un nombreux personnel, les conditions dans lesquelles doit être logé cet « outillage humain », le plus précieux pour l'avenir et la richesse des peuples. Il apparaît à ceux qui se sont spécialisés dans ces questions, ont porté leurs investigations dans tous les grands pays, ont beaucoup voyagé, vu et médité sur *« la grande plaie sociale qu'est le logement ouvrier malsain »* qu'il est comparable à un cancer de proportions gigantesques, qui ronge nos plus belles civilisations et les empêche d'arriver à leur plein épanouissement.

Les conditions dans lesquelles doit être édifiée l'habitation de l'ouvrier et de l'employé des grandes industries doivent faire l'objet, nous en sommes convaincus, de lois précises. Il y a là un effort que l'esprit moderne, toujours à la recherche d'une organisation meilleure, accomplira vaillamment tôt ou tard. A notre avis, le plus rapidement sera le mieux. L'amélioration notable de la santé des peuples en sera la juste récompense.

La catégorie de main-d'œuvre dont il est à l'heure actuelle le plus facile, relativement, de s'occuper,

CHRONIQUE *(Suite)*

est celle employée par les grandes entreprises industrielles, commerciales, de transports, au service des États, des communes ou des particuliers.

Que l'on nous permette de citer quelques chiffres, d'un caractère tout à fait général sur le nombre d'ouvriers et employés attachés seulement aux grandes entreprises. Ces chiffres que nous indiquons, comme au-dessous de la réalité, feront saisir l'importance numérique considérable de cette partie de l'armée des travailleurs.

France, quatre millions d'ouvriers. — Angleterre, cinq millions d'ouvriers. — Allemagne, six millions d'ouvriers. — Etats-Unis, dix millions d'ouvriers.

Chacun de ces ouvriers ou employés a derrière lui un fragment ou une famille entière, souvent fort nombreuse dont il est soit l'un, soit l'unique soutien. Pour avoir le nombre de personnes pour lesquelles cet ouvrier travaille et qui vivent en totalité ou en partie de son labeur, il suffit de multiplier les chiffres que nous venons de mentionner par le coefficient moyen de trois.

On arrive ainsi, rien que pour ces grandes entreprises, à trouver que le nombre d'habitants qui en dépendent, peut représenter environ :

Pour la France, douze millions de personnes. Pour l'Angleterre, quinze millions de personnes. Pour l'Allemagne, dix-huit millions de personnes. Pour les Etats-Unis, trente millions de personnes.

Le nombre d'êtres humains que font vivre les grandes entreprises qui jalonnent si brillamment le progrès mondial est donc considérable. Il tient une partie des nations suspendue aux succès de tous genres que doivent remporter ces puissantes organisations.

Or, l'état de santé de cet immense personnel d'ouvriers et d'employés, comme le démontrent des statistiques frappantes, et comme le sait si bien le corps médical, influe directement sur la production. Il y a donc un intérêt de premier ordre à surveiller et à maintenir à son taux maximum la santé de cet énorme personnel.

***

Toutes les lois qui ont amélioré l'hygiène, dans le monde civilisé, depuis quarante ans, sont une preuve de l'intérêt que l'opinion publique attache à la santé de cette partie de la population. Les lois sociales contre les accidents du travail, sur les heures de travail, sur la limitation du travail des femmes et des enfants, celles relatives à l'hygiène des usines, pour n'en citer que quelques-unes, en sont la démonstration éloquente.

Mais lorsqu'on en vient à envisager d'une manière pratique *la question primordiale pour la vitalité nationale du logis de l'ouvrier, de l'employé et de sa famille*, il faut constater avec stupeur que, dans presque tous les pays, les lois sont encore pour ainsi dire muettes sur le principe de l'obligation.

C'est à peine si l'on peut relever quelques timides efforts de l'État ou de l'initiative individuelle. En France, sur les douze millions de travailleurs, plus du tiers est attaché à de grandes entreprises, comme par exemple celles des compagnies de Chemins de fer, de tous les genres de transports, urbains, suburbains, par routes, canaux, rivières, les entreprises d'intérêt général pour une nation, — comme les monopoles, les régies, — les fournitures de matériel de terre ou de mer pour la défense du pays, l'exploitation de ses richesses minières, le développement de ses échanges tant à l'extérieur qu'à l'intérieur.

Au moment où se créent ces compagnies, aux périodes où elles subissent les nécessités de l'augmentation de trafic, de production ou d'échange, où par conséquent des extensions de leur capital sont nécessaires, c'est le moment que l'Etat. — qui a la sauvegarde suprême de la santé nationale, — peut choisir pour exiger d'elles qu'elles ajoutent aux emprunts considérables que nécessitent leurs travaux de construction, d'achat de nouveau matériel, les sommes, relativement bien moins importantes, destinées spécialement à la création du logement devant abriter tout ou partie de leur personnel. Les temps modernes auxquels nous sommes redevables de ce fait grandiose d'avoir émancipé les esprits ne doivent plus admettre de laisser en esclavage les corps. Ils ne peuvent plus se désintéresser de ces machines humaines qui mettront, en définitive, l'industrie en mouvement.

Ces grandes entreprises entourent bien de tous leurs soins la construction des bâtiments destinés à abriter leurs précieuses machines, leur matériel, à constituer les ateliers de travail, les bureaux des employés, les archives, les annexes de tous genres. Elles se gardent de laisser rien manquer dans leur immense organisation matérielle. Mais songent-elles un seul instant dans ces organismes énormes à l'abri qui convient le mieux *à la machine vivante* comme nous l'avons définie, chargée de mettre tous ces rouages en action.

Dans leurs calculs, ces chefs de grandes entreprises dont la haute intelligence et la prévoyance merveilleuse de l'avenir qui tient parfois du génie forcent l'admiration, ne sont pas arrivés à comprendre encore que la machine la plus précieuse de toutes et sur laquelle repose en définitive le rendement normal et continu de l'industrie, c'est la bonne santé de la machine humaine.

***

S'il faut insister sur ce côté de prévention sociale qu'est la question des habitations ouvrières qui commencent à manquer partout, c'est que les gouvernements, en haut lieu, semblent s'en apercevoir.

S'il est d'un intérêt évident pour l'industriel d'avoir le contrôle de la santé de ses machines, dont il prévoit du reste l'amortissement dans ses calculs si savants, il est aussi important pour lui d'avoir le contrôle sur la santé de ses ouvriers. En étant obligé de s'occuper et de s'intéresser à la création de l'habitation salubre de son ouvrier ou de son employé, il y trouvera, juste récompense, un intérêt matériel immédiat. En encourageant par le logement sain le développement normal de la famille ouvrière, il se



administration prolongée
de
GAÏACOL INODORE
à hautes doses
sans aucun inconvénient
par le **THIOCOL "ROCHE"**
uniquement sous forme de
SIROP "ROCHE"
COMPRIMÉS "ROCHE"
CACHETS "ROCHE"

échantillon et littérature
Produits: F. HOFFMANN-LA ROCHE & Cie
21 Place des Vosges . PARIS

CACHETS "ROCHE" DE THIOCOL
Chaque cachet renferme 0gr50 DE THIOCOL "ROCHE" PRIX 2frs.

Sirop Roche

COMPRIMÉS ROCHE DE THIOCOL

ANTIDIARRHÉIQUE NOUVEAU
EXEMPT DE TANIN ET D'OPIUM

UZARA

DIARRHÉES
DYSENTERIE
TROUBLES
DYSMÉNORRHÉIQUES

DÉPÔT: A. KRAUS Dr ès-Sc Phien de 1re Cl. 37, rue Godot de Mauroy-PARIS.

Régime des
Arthritiques, Goutteux, Rhumatisants

VICHY CÉLESTINS

BOUTEILLES ET DEMI-BOUTEILLES

Laboratoires de Recherches du Dr J. TROUETTE

LACTO-ANTISEPSINE

Ferment lactique pur et actif
entièrement préparé dans les
Laboratoires : 10, Rue du Bac, PARIS.
Demander Echantillons et Notice aux

CHRONIQUE *(Suite)*

prépare par avance cette grande réserve de main-d'œuvre, toujours en renouvellement, dans laquelle il n'aura qu'à puiser au fur et à mesure du développement de ses affaires.

Dans un avenir prochain, l'intérêt des sociétés d'exploitation qui présentent une sécurité et une importance suffisante sera, nous en sommes convaincus, dans l'obligation de s'occuper directement du logement de tout ou partie de leur personnel.

Il faut reconnaître que les Anglais, sous la pression de quelques-uns de leurs plus grands chefs d'industrie, ont donné la preuve palpable de l'intérêt qu'a l'industriel à élever les murs des habitations destinées à loger ses ouvriers en même temps que ceux qui abriteront ses machines. *Lorsque l'ouvrier, sa femme et ses enfants sont en bonne santé, grâce à un logement hygiénique et spacieux, entouré d'air, baigné largement de lumière, on peut être assuré que la machine produira son maximum à l'usine.*

C'est de ce côté qu'est la solution rationnelle pour la grande industrie des nations qui veulent lutter pied à pied contre les difficultés sanitaires grandissantes.

Et cette solution normale, dont nous nous faisons l'ardent propagateur, que les législations, en s'y prenant avec beaucoup de mesure et de compétence, doivent tôt ou tard élaborer, loin de faire tort à l'industrie, comme on cherchera à le dire, exaltera au contraire sa puissance de production et aura la plus haute action sur le développement et l'accroissement de la richesse et du bonheur des peuples.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

UNE SAGE-FEMME (LOUISE BOURGEOIS)

Par le Dr Julien ROSHEM

Médecin aide-major.

La famine et la misère ne cessèrent pas tout d'un coup dans Paris à l'avènement de Henri IV.

Le pain manquait dans les maisons saccagées par le passage des gens de guerre.

Louise Bourgeois, dite Boursier, épouse de Martin Boursier chirurgien barbier attaché à l'armée, n'avait jamais jusqu'à ces années malheureuses connu le besoin de gagner sa vie. Elle ne put se résoudre à entendre ses enfants pleurer de faim sans tenter d'apporter un soulagement à leur détresse.

Un jour qu'elle contait ses pensées, « une honneste femme qui l'avoit accouchée de ses enfans, et qui l'aymoit lui donna l'idée de se faire sage-femme, disant : « Si je savais lire et écrire comme vous, je ferais des merveilles. »

Louise hésita longtemps, mais pressée par la nécessité, elle finit par triompher de sa répugnance : « Me trouvant embarquée dans un ménage, chargée d'enfans, accablée de guerre et de perte de biens, la sage Phanerote, mère de ce grand philosophe Socrate, prit pitié de moy, me consola et conseilla d'embrasser les sciences, me représentant que toutes choses concouroient à bien pour moy la croyant, que à cause d'elle dont je serais fille adoptive tous les disciples de son fils Socrate me seroyent favorables, que mon mary qui exerçoit les œuvres manuelles de chirurgie me guideroit. »



Louise Bourgeois

La profession de son mari que Louise Bourgeois estimait favorable à ses desseins faillit au contraire lui être un infranchissable obstacle. Vous allez comprendre comment.

Après avoir, durant cinq ans, lu les auteurs, — particulièrement Ambroise Paré, — et assisté déjà nombre de femmes en couches, elle se présenta devant un « jury », dans l'espoir d'être reçue « sage-femme jurée ». Un médecin présidait, deux chirurgiens, et deux sages-femmes siégeaient à ses côtés.

« Les deux sages-femmes étoient la Dame Dupuis et la dame Peronne, elles me donnèrent jour pour aller les trouver ensemble, elles m'interrogèrent de quelle vacation étoit mon mary, ce que sçachant, elles ne vouloient pas me recevoir au moins Madame Dupuis, qui disoit à l'autre : Par Dieu, ma compagne, le cœur ne me dit rien de bon pour nous. Puisqu'elle est femme d'un *surgean*, elle s'entend avec ces médecins comme coupeurs de bourses en

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

foire ; il ne nous faut recevoir que des femmes d'artisans qui n'entendent rien à nos affaires. Elle me disoyt que mon mari me devoit nourrir sans rien faire. »

Madame Dupuis redoutait la concurrence ; triste sentiment chez un examinateur ! Elle n'avait du reste pas tort, nous aurons l'occasion de le montrer avant peu. Enfin Madame Peronne, plus impartiale, réussit à fléchir sa « compagne » et Louise Bourgeois devint sage-femme jurée.

Elle ne tarda pas d'acquérir une grande réputation d'habileté et de prudence.

Aussitôt certaine de sa grossesse, Marie de Médicis s'enquit d'une sage-femme capable de l'aider à mettre au monde un futur roi de France (du moins l'espérait-elle ainsi) et digne par sa science et son adresse d'un tel honneur, d'une telle marque de confiance.

Les uns vantaient les mérites de la Dupuis, d'autres en disaient tant de mal que Marie de Médicis soucieuse d'en avoir le cœur net demanda l'avis de plusieurs médecins de la Cour et de la ville. Marescot, Ponçon, Duret, de la Violette opinèrent en faveur de Louise Bourgeois.



Marie de Médicis

La reine se la fit présenter à l'hôtel de Gondy. Elle plut et fut acceptée.

Dès lors attachée à la personne de Marie de Médicis, elle ne la quitta plus. Un incident qu'elle-même nous rapporte, dans sa « Requête à la Reyne mère du Roy (1) permit à Louise d'acquérir pleinement l'estime de sa haute maîtresse. Les circonstances en sont singulières. La reine de France nous apparaît dans une posture peu majestueuse ; je laisse parler Louise Bourgeois. « Le second jour de vostre partement de Paris (pour Fontainebleau), attendant vostre disner à Melun, Votre Majesté eut froid, et demanda du feu, il ne se trouva point de chenets au fouyer. Les officiers de la Fouriere apportèrent deux grosses pierres pour en servir, sur lesquelles ils mirent un de ces gros fagots à pleine brassée, avec trois grosses busches dont celle de dessus estoit ronde. I'estois proche de Vostre Majesté, ainsi qu'il avoit esté commandé que hors le lict et la litière ou la table je ne vous perdisse pas de veüe et ne parlasse qu'à vos femmes, le feu estant allumé, Vostre Majesté leva ses juppes et se tourna le dos au feu. I'estois contre un des jambages de la cheminée, lorsque la hart du fagot fut bruslée, les busches se mirent à trembler. Je vis que le feu s'alloit esbouller, je me jette de mon haut entre le feu et vous, je reçeus la busche ronde sur mon costé, qui, sans ce que je fis, vous alloit tomber sur les talons, et faire tomber de vostre haut dans le feu sur les autres busches. Votre Majesté ayant entendu le bruict se retourna et vit encore la busche sur moy. Lors vous me distes : *Sage-femme* vous avez aujourd'hui sauvé la vie de l'enfant que j'ay dans le ventre »

La faveur de la Reine, la haine de la Dupuis suscitèrent à Louise, dans l'entourage même de Marie de Médicis, des ennemis acharnés à sa perte. La reine l'avertit que l'on chercherait à la troubler pendant l'accouchement « mais qu'elle n'eust à s'étonner ou à s'émouvoir de rien ».

On connaît tous les détails de la naissance du dauphin, futur Louis XIII. Il naquit en état de mort apparente. Louise dit au roi : « Sire, si c'était là un enfant quelconque je lui soufflerais dans la bouche quelques gouttes de vin » Le roi la pria de faire en tout comme elle jugerait nécessaire, et par le moyen qu'elle avait dit elle réussit à ranimer l'enfant. Elle exigea que le sexe du nouveau-né ne fût dévoilé à la reine qu'après la délivrance, de peur qu'une émotion violente — déception ou joie — ne vînt bouleverser l'accouchée précieuse. Et l'événement démontra la sagesse de la précaution.

Quand le roi, la délivrance heureusement opérée, vint dire à la reine, dans un baiser, que leurs vœux étaient comblés, qu'elle avait donné un dauphin à la France, Marie de Médicis s'évanouit de joie et l'on ne put la ranimer qu'avec peine.

Après cet accouchement heureux, la sage-femme fut mieux en cour que jamais. Pour plaire à la reine

(1) Écrite au début de 1631.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ (*Suite*)

on encensait Louise, et l'on alla jusqu'à chanter en vers, ses louanges :

Sonnet de S. Hacquin à Louise Bourgeois.

Que n'ay-je maintenant ainsi que je desire,
D'un Desportes mignard le langage affecté
Que ne suis-je un Ronsard, ou bien que n'ay-je esté
Sur le mont d'Hélicon où Phébus se retire.

Afin qu'ayant appris la façon de bien dire
Plein de sainte fureur et de divinité
Je peusse ce jour d'huy à toute éternité
Marier tes vertus aux chansons de ma lire

Muses, modérez-vous, n'aspirez point si haut,
N'imitez point celui dont l'effroyable saut
Éternise son nom par une chute étrange.
Vous ne possédez rien digne de son autel
Pour louer cette dame et son œuvre immortel
Il faut l'esprit d'un dieu et la plume d'un ange.

Louise présida à la naissance de six enfants de France, la dernière fut celle de Henriette-Marie le 26 novembre 1609.

Cependant, les ennemis de la sage-femme ne désarmaient point. L'un des plus acharnés, Mademoiselle de la Renoulière, dame de la reine, imagina un jour de faire porter la reine dans son bain par la sage-femme, disant que personne n'était là pour l'aider, qu'au reste elle était pour cet office, que toutes les sages-femmes le faisaient. Elle espérait que Louise laisserait tomber la reine, fardeau trop pesant pour elle, et qu'un pareil accident la discréditerait à jamais : « Dieu me donna la force de vous porter au bain et reporter au lict » ; écrit Louise à la reine. »

Il faut dire que la sage-femme avait une protectrice puissante, il est vrai, mais aussi puissamment détestée de la plupart des courtisans. Léonora Dori dite Galigaï ou plus exactement Gaaligay avait su acquérir une grande influence sur l'esprit de Marie de Médicis, grâce aux pratiques de magie et de sorcellerie où elle était fort experte. Cette intrigante, cette arriviste, si l'on ose appliquer ce néologisme à un personnage du XVIIe siècle avait été la première à recommander Louise Bourgeois à la reine et ne cessait d'en vanter l'habileté, et la science.

Louise savait tout le prix de cette protection ; les vers suivants que je cite parce qu'ils nous montrent que la sage-femme savait à l'occasion prêter l'oreille au Muses, les vers que voici sont un hommage de vive reconnaissance... et d'aimable flatterie. Je vous laisse juge de leur valeur poétique.

Sonnet de Louise Bourgeois
à Madame Conchine dame d'atour
de la Royne

Anagramme de son nom Léonore Gaaligay :
Gage à Roine Loyal.

Ce fut le Saint Esprit, au jour de ton baptesme
Qui te fit Léonore heureusement nommer
Nous prédisant qu'un jour tu te ferois aymer
Comme gage loyal d'une Royne supresme

Or elle te chérit, et ton amour extresme
Monstre que d'autre amour tu ne peus enflammer
Car en la bien servant tu te veux consommer
Et s'il convient mourir, mourir pour elle mesme

Et ainsi de ton nom les secrets charactères
Estans bien rapportez descouvrent les mystères
De ta fidélité à qui rien n'est égal.

Pourquoy asseurément la Royne peut bien dire
Plus grande loyauté je n'ai pas peu eslire
Puisqu'en ce nom je voy : *Gage à Roine Loyal.*

On sait que le *Gage à Roine Loyal* épousa le maréchal d'Ancre, autre arriviste de marque, qui devint ministre de Louis XIII (1). Ce ménage bien assorti vendait au plus offrant les grâces et les bénéfices. Louis XIII finit par se débarrasser de l'homme en le faisant assassiner, quant à la femme elle fut décapitée le 8 juillet 1617.



Deux curieuses médailles commémoratives de la naissance de Louis XIII.

Louise perdit en elle son plus ferme soutien.

Mais la triste fin de Madame, morte en couches en 1627, fut pour la sage-femme, que l'on rendit responsable de ce malheur, un coup bien plus terrible, et dont elle ne se releva jamais.

***

Elle se défendit avec une grande énergie.

Le « Rapport de l'ouverture du corps », ouverture que l'on avait ordonnée, tant cette mort avait paru brutale et suspecte, la défense même de la sage-femme laissent peu de place au doute. Madame succomba à une péritonite puerpérale. Le point de départ de l'infection fut la rétention dans l'utérus

(1) Et probablement amant de la reine-mère après la mort de Henri IV.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ (*Suite*)

d'une partie du placenta. La responsabilité de l'accoucheuse semble donc largement engagée, peut-être est-il une circonstance atténuante : la présence de nombreux médecins qui ne virent pas non plus la cause du mal, et ne firent rien pour la supprimer. Cependant la faute des uns ne rachète pas celle des autres. Au reste, voici résumées les pièces essentielles du litige.

Rapport de l'ouverture du corps de feu Madame. — Nous soussignés François Vautier, conseiller et premier médecin de la Reyne, Rodolphe le maître conseiller et premier médecin de monsieur, François Tornaine, conseiller et premier médecin de feu madame, Albert Brunier conseiller et médecin ordinaire de monsieur, Charles Guillemeau docteur en médecine, conseiller et premier chirurgien du Roy ; Jean Menard, Simeon Pimpernelle chirurgien ordinaire de la Royne mère du Roy, Guillaume Crillon chirurgien ordinaire de monsieur, François Neron chirurgien ordinaire de feu madame, après avoir ouvert le corps de feu madite dame (déclarons avoir trouvé) au costé droit du fond de la matrice une petite portion de l'arrière-faix tellement attachée à la matrice qu'on n'a peu la séparer sans peine avec les doigts... (*Le cinquiesme juin mil six cens vingt-sept.*)

Le procès-verbal d'autopsie est du 5 juin. Dès le 8 la réponse de Louise est écrite, elle paraît à Paris chez Melchior Mondière en l'Isle du Palais, rue de Harlay, à l'enseigne des deux vipères, sous le titre : « Apologie de Louyse Bourgeois, dite Boursier, sage-femme de la Royne mère du Roy et de feu Madame, contre le rapport des médecins. »

L'épigraphe, *Quod tibi fieri non vis alteri ne feceris*, en est au moins mal choisie, elle est plutôt un appel à l'indulgence qu'une réplique au nom de la vérité.

Les médecins, les chirurgiens se sont grossièrement trompés, affirme la sage-femme. Ce qu'ils ont pris pour des débris de placenta, « est la place où étoit attachée la masse de chair que l'on nomme vulgairement arrière-faix, laquelle place demeure toujours éminente et relevée... Cette éminence estant de la propre substance de la matrice a été ignoramment et *malicieusement* prise pour une petite portion de l'arrière-faix. » Malicieusement ! Voici le grand mot lâché, c'est pour rejeter la faute sur elle que tous les experts ont rédigé, comme nous l'avons lu, leur rapport. « Vostre intention en publiant vostre rapport a esté de me charger de tout pour vous mettre à couvert... Par vostre rapport vous faictes assez cognoistre que vous n'entendez rien du tout en la cognaissance de l'arrière-faix et de la matrice d'une femme, tant avant qu'après son accouchement. » Ce ne sont là que de gratuites insultes, où sont les arguments, à quelle cause Louise attribue-t-elle la mort ? C'est, dit-elle, « la gangrène des viscères » qui emporta Madame. « Le ventre inférieur était tendu comme un tambour et aussi ample que si elle n'eust point accouché ». Nous reconnaissons là les signes cliniques et anatomo-pathologiques de la péritonite puerpérale, dont le point de départ est, selon toutes probabilités, la rétention du placenta. Ainsi par sa défense même, la sage-femme achève de se condamner à nos yeux. Quatre ans plus tard dans sa requête à la reine, elle accuse les médecins d'avoir fait périr la malade d'inanition, en ne lui permettant que six œufs pour toute nourriture pendant les sept jours qui précédèrent la mort.

Mais la conviction de tous était ferme. Un pamphlet anonyme d'une extrême violence, que l'on attribue à Guillemeau, fut la réponse des experts ainsi brutalement pris à partie. On y lit que Louise Bourgeois pour hâter la délivrance, fit mettre madame à genoux (en position genu pectorale), lui recommandant de « pousser » et de faire de grands efforts, elle pressa le ventre de la délicate princesse, et le comprima par des bandages serrés. Il faut dire que c'étaient là pratiques courantes à l'époque, et que Louise Bourgeois, tout en étant d'ordinaire et pour son temps une sage-femme instruite et adroite, ne sut pas s'affranchir des préjugés grossiers et des sornettes du moment. On lit dans son plus important ouvrage (1) : « Si tost qu'une femme est délivrée, sy elle a eu grand travail, on la doit mettre dans la peau d'un mouton noir, lequel doit estre escorché tout le vif, et le plus chaudement que l'on peut le lui passer sous les reins, cela les fortifie grandement, et sur le ventre il faut y mettre la peau d'un lièvre aussi escorché tout vif, puis lui coupper la gorge dans la peau pour la frotter de sang et tout chaudement lui mettre sur le ventre. »

***

Et cependant, malgré ces procédés barbares *répugnants* et inutiles, malgré la lourde faute qui tua Madame, c'est par de justes louanges que nous pouvons terminer cet article.

Louise Bourgeois eut de sa profession une haute idée, elle l'exerça toujours avec honnêteté, avec dignité, les conseils qu'elle donne à sa fille, future sage-femme, sont à proprement parler, nobles ; et doivent être rappelés : « Apprenez, écrit-elle, jusqu'au dernier jour de vostre vie, et pour ce faire facilement, il faut une grande humilité, car les personnes orgueilleuses ne gagnent pas le cœur de ceux qui savent des secrets... Ce que vous avez entrepris est de merveilleuse importance et en cet art, il y a deux chemins à tenir, l'un pour se sauver, l'autre pour se damner. Celles qui ont faict le mal, et ceux qui en cherchent le damnable remède sont cruellement méchans, mais c'est toute autre méchanceté à celles qui n'estant aucunement engagées dans cette affaire, pour de l'argent tuent le corps et l'âme d'un enfant. Lorsque vous serez appelée en une maison, fussent les plus pauvres gens du monde, servez-les de même affection que si vous en deviez recevoir grande récompense. »

Et quand vieillie, aux portes de la mort, pauvre, malgré les services rendus, elle se décide à écrire sa requête à la Royne mère du Roy, son accent n'est pas celui d'une servante. Elle réclame la protection de l'auguste princesse, comme un dû, et non pour elle mais pour ses enfants, qu'elle va bientôt quitter à jamais ; et sa lettre se termine ainsi : « Et néantmoins me tiendrais (que pauvre que je suis) assez heureuse ayant l'honneur de vos bonnes grâces. »

(1 Observations diverses sur la stérilité, perte de fruict, fœcondité, accouchemens et maladies des femmes et enfans nouveau-naiz, amplement tractées et heureusement praticquées par L. Bourgeois, dite Boursier, sage-femme de la Royne. Œuvre utile et nécessaire à toutes personnes dédiée à la Royne. A Paris, chez A. Saugrain, rue Saint-Jacques, à la Nef d'Argent devant Saint-Benoist, 1609, p. 61.

VARIÉTÉS

ESSAI SUR L'USAGE DES AÉROSTATS ET SES APPLICATIONS EN MÉDECINE

Il s'agit, en effet, des aérostats et non pas, comme on pourrait croire, des aéroplanes. Il n'est pas question d'études récentes, d'observations médicales faites hier ou aujourd'hui, d'une nouveauté en un mot ; mais d'une thèse qui fut présentée et soutenue en mars 1784 devant la très auguste Faculté de Médecine de Montpellier par un jeune docteur, presque notre compatriote, M. Louis Leulier-Duché, originaire du Dorat, dans le diocèse de Limoges. Les argumentateurs, alias membres du jury, étaient au nombre de dix, parmi lesquels figuraient des noms illustres : Imbert, Barthez, de Lamure, etc.

L'ouvrage, rédigé en latin, est intitulé exactement : *Testamen Medicum de Aerostatum usu Medicinæ applicando.*

Il fut édité par Jean-François Picot, typographe de l'Université Royale de Montpellier ; il est dédié par un admirateur passionné au « très illustre et très célèbre Joseph de Montgolfier » qui est modestement qualifié par l'auteur de : « *æternum humanitatis benefactorem* ».

On était au lendemain, ou à peu près, des premières expériences des frères Montgolfier, qui datent exactement du 5 juin 1783. On devine ce qu'avaient dû être l'admiration et l'étonnement de nos pères quand ils avaient vu planer dans la région des nuages le premier de ces météores artificiels. Depuis bien longtemps l'idée si séduisante de voguer au sein de l'océan aérien avait été caressée et étudiée par des curieux et des savants ; mais à force de se traduire par des déceptions, des tentatives insensées, des idées de l'autre monde, cette perspective avait fini par tomber au rang des chimères ridicules avec la pierre philosophale et l'élixir d'immortalité.

Or, voici que les frères Montgolfier avaient repris cette idée si merveilleuse d'ouvrir aux hommes la route des cieux et l'avaient enfin réalisée. L'enthousiasme populaire fut indescriptible à cause de l'inédit du spectacle ; celui du monde scientifique ne le fut pas moins à cause des idées toutes nouvelles que l'on avait sur la composition de l'air.

C'est que, jusqu'à ce jour, la physique et la statique des gaz avaient été à peine ébauchées, et que l'existence des fluides élastiques autres que l'« air commun » venait seulement d'être reconnue par quelques chimistes. Jusqu'à cette époque, la fameuse théorie du « phlogistique », imaginée par Stahl, avait été adoptée sans conteste par le monde savant. Selon Stahl, l'air atmosphérique était une substance élémentaire, simple, indestructible et inaltérable qu'il appelait : phlogistique. Ce phlogistique était un fluide contenu dans toutes les matières combustibles et qui s'en échappait sous l'influence d'une température élevée.

A cette conception très simpliste, Priestley, chimiste anglais, venait d'en opposer une autre à la suite de recherches personnelles publiées récemment. D'après lui, l'air de l'atmosphère n'est pas cette substance inaltérable que disait Stahl, puisque le « phlogistique » (Priestley croyait encore au phlogistique) dont il se charge par la combustion des corps est altéré et dépravé par la respiration des animaux et différents autres procédés au point de devenir totalement incapable de servir à l'inflammation (lisez combustion) des corps, à la respiration des animaux et aux autres usages auxquels il est propre. Priestley avait reconnu l'existence de l'azote, l'avait identifié comme partie constituante de l'air atmosphérique ; mais il n'avait pas cru pouvoir aller plus loin et obtenir un air plus pur que le meilleur air commun ; il avait seulement différencié l'air en deux éléments : l'air phlogistique, l'air déphlogistique.

On sait qu'il était réservé à notre grand Lavoisier d'identifier l'oxygène et de déterminer de façon lumineuse, quelques années plus tard, la véritable composition de l'air atmosphérique en 4/5 d'azote et 1/5 d'oxygène ou air respirable.

Donc, en 1784, au moment où parut la thèse, objet de cette courte étude, on était au lendemain des recherches de Priestley, à la veille de celles de Lavoisier, et l'auteur expose en quelques paragraphes les idées régnantes sur l'air atmosphérique, qui sont les suivantes : c'est que, dans les régions basses, c'est-à-dire près de la terre, l'air se compose de deux parties d'air phlogistiqué ou air inflammable (azote) et d'une partie d'air très pur, autrement dit vital ou déphlogistiqué. — Dans l'air phlogistiqué la lumière s'éteint, les animaux meurent vite ; en revanche les végétaux s'en accommodent bien, en absorbent une partie, et sous l'influence de la lumière, émettent en place un air déphlogistiqué. — Cet « air déphlogistiqué » est particulièrement essentiel à la vie de l'homme ; sous son influence le sang acquiert sa couleur rouge, la chaleur animale se trouve élevée et les animaux y vivent cinq fois plus que dans l'air ordinaire.

Cet « air déphlogistiqué » a une grande influence sur la vie et la naissance de l'homme : l'auteur cite les observations suivies pendant douze années par M. Mourgues, savant académicien de Montpellier, qui montrent que les naissances se rapportent aux mois du printemps et que les morts sont surtout pour les mois d'automne. C'est que, au printemps, l'atmosphère est plus chargée d'air déphlogistiqué que fournit la végétation des plantes, et que, pendant l'automne, leur putréfaction dégage une plus grande quantité d'air inflammable.

De plus, « l'air déphlogistiqué » exerce sur les sens « une certaine hilarité, une joie de l'esprit, qu'il crée, pour ainsi dire, une commodité du corps qui se sent mieux qu'elle ne s'exprime ». Et à l'appui de cette remarque, l'auteur cite l'observation qui lui fut communiquée par son maître en chimie, l'illustre M. Chaptal, alors professeur à Montpellier :

« M. B..., habitant Cette, était attaqué d'une « phtisie déjà parvenue à son troisième degré, lorsque M. P..., homme très connu, imagina de lui faire « respirer de l'air déphlogistiqué. Il en tira de la chaux « de mercure par le moyen de l'appareil ordinaire, « et en donna au malade qui, dès le premier instant, « en ressentit quelque incommodité, à cause de la « trop grande dilatation des poumons, occasionnée « par cet air beaucoup plus vif que celui dans lequel « il était accoutumé de vivre ; mais à peine en eut-il « respiré pendant quelques instants qu'il se sentit « renaître. La langueur disparut pour faire face à « la gaîté et à un bien-aise qui ne peut être comparé « qu'à la félicité parfaite, si l'on en croit ses expres- « sions. Il ajoutait que depuis qu'il avait essayé ce « remède il se consolerait de mourir parce qu'il mour- « rait heureux. » L'auteur ajoute que le premier

VARIÉTÉS *(Suite)*

venu peut contrôler ces impressions de bien-être, déterminées par la respiration de l'air déphlogistiqué, en respirant au début du printemps, à la première heure, l'air déphlogistiqué exhalé par les plantes : « Alors, dit Zimmermann, un pesant Hollandais a l'esprit si dispos et le corps si agile qu'il ressemble au Français le plus gai. »

Voilà donc des affirmations très précises sur les qualités bienfaisantes de l'air déphlogistiqué. — Mais où le trouver pur et en proportions considérables?

Les chimistes n'ont pas encore déterminé dans quelles proportions il existe dans les diverses régions ; mais cet air étant plus léger, il est vraisemblable qu'il doit exister surtout aux altitudes élevées plutôt qu'au voisinage de la terre où les émanations des corps retiennent l'air méphitique. Par conséquent, plus on s'élèvera plus on aura de chances de rencontrer en abondance cet air déphlogistiqué ; d'autant qu'aux altitudes élevées on rencontre le froid qui est favorable à sa présence, ainsi que le prouve la combustion du bois qui se fait bien mieux par un temps sec et froid.

Et, de fait, les académiciens Bouyer et La Condamine ont établi que l'air des montagnes est particulièrement salubre et bon à la respiration, ainsi qu'ils l'ont constaté durant les six semaines qu'ils passèrent au sommet du mont Pichinca.

Ainsi s'explique cette impression singulière ressentie aux altitudes élevées, et dont témoigne ainsi Montgolfier :

« La rigueur de la saison, jointe à divers accidents, « avait mis notre globe dans le plus mauvais état, « de manière qu'il ne pouvait plus porter la quantité « projetée de voyageurs. Au moment du départ, « nous proposâmes une suppression qu'ordonnerait « le sort. Cette proposition les aigrit tous et occa- « sionna une violente dispute, au point que plusieurs « qui étaient armés menacèrent de se brûler la cer- « velle si on leur faisait violence pour les faire sortir « de leurs places. A peine fûmes-nous à deux cents « toises d'élévation, que je vis la joie répandue sur « le visage de tous. Ils l'exprimaient par des cris et « des propos plaisants qui ne discontinuèrent pas « pendant tout le temps que nous fûmes en l'air ; et « même la gaîté de l'un de nous tenait presque de la « folie, bien qu'il paraisse sérieux plutôt que gai « dans la société. Je sentis aussi moi-même ce pen- « chant à la gaîté, dont je ne cherchais point à la « vérité à me défendre. »

De son côté, le physicien Charles qui, un des premiers, monta à l'assaut de l'air, avec Robert, déclare que ce qu'il éprouva « n'était pas du plaisir, mais du bonheur ».

***

Nous voilà documentés sur les qualités de l'air déphlogistiqué, sur la présence de cet air bienfaisant aux altitudes élevées et sur la possibilité d'atteindre facilement désormais les hautes régions de l'atmosphère. Il n'est donc plus exagéré de dire que Montgolfier peut être dès maintenant qualifié de bienfaiteur éternel de l'humanité et de *vir excelsus*, au figuré comme au réel.

Et Leulier-Duché ajoute :

« J'ai le front de soutenir cette thèse inédite devant « cette illustre Académie qui ne dédaigne pas les « nouveautés en tant que nouveautés, mais seule- « ment si elles sont vaines et inutiles. A toutes les « époques, la médecine a su mettre à profit les décou- « vertes, qu'elles fussent du domaine de la chimie « ou de celui de la mécanique, des mathématiques, « de l'histoire naturelle, ou, à des dates plus récentes, « de l'électricité et du magnétisme. L'application « des aérostats à la médecine dépassera, et de beau- « coup, ce qu'on pourrait croire à première vue. On « le montrera au cours de ce travail. »

D'autant qu'aux avantages dus au changement d'air, les aérostats ajoutent deux autres qualités : le mouvement et le froid. Le mouvement modéré fortifie le corps, augmente la circulation des fluides, active les sécrétions et excrétions, refait les forces (surtout digestives), ce que Hippocrate (*dirus senex*) exprime ainsi : « Celui qui mange, s'il ne travaille pas, ne peut pas devenir vieux », et que confirme Avicenne : « Celui qui sait user en temps voulu de l'exercice et du travail peut se dispenser des médecins et des remèdes. » Quant au froid, il paraît produire deux effets dans l'économie humaine : celui de raffermir la peau, de diminuer le diamètre des pores, d'attirer vers l'intérieur une partie de la transpiration, de repousser le sang vers le cœur en resserrant les petits vaisseaux de la peau, et celui d'exciter le principe vital en augmentant les forces, en diminuant la sensibilité, en rendant par suite le corps plus agile, plus énergique, plus robuste, permettant ainsi d'atteindre un âge plus avancé.

Dès lors, on pourra traiter par l'usage des aérostats tous les cas morbides où la sensibilité est exagérée et ceux où les forces manquent :

Les *fièvres intermittentes*, qui se montrent surtout à l'automne, alors que l'air est plus impur et plus chargé de gaz méphitiques, maladies que l'on traite par les fortifiants ;

Les *fièvres lentes nerveuses*, que l'on observe surtout par temps humides et air vicié ;

Les *fièvres pestilentielles*, qui résultent de la chaleur humide et des émanations excrémentielles des corps, L'usage des aérostats y sera particulièrement indiqué puisque le grand remède est la pureté de l'air ;

La *fièvre hystérique*, qui atteint les femmes et les gens cultivés, qu'elle tue par épuisement, après 30 ou 40 jours, si on n'use pas des fortifiants ;

L'*ictère*, car la bile étant huileuse a grande affinité avec l'air déphlogistiqué ; mélangée à cet air, elle s'écoule plus facilement dans l'intestin ;

Le *rachitisme*, dû à une conformation défectueuse de l'os produite par la faiblesse et que l'on traite par tous les moyens fortifiants : bains froids, quinquina, bains d'air printanier ;

L'*hydropisie*, que le froid de l'aérostat combattra avantageusement en resserrant les pores de la peau et, par suite, en empêchant l'absorption des liquides qui paraît être la cause principale des hydropisies, ainsi que le montrent les bons effets des frictions huileuses ;

Le *scorbut*, qui est une maladie fréquemment provoquée par les putréfactions et l'inflammation. L'usage des aérostats donnera le traitement tonique et stimulant si nécessaire dans cette maladie.

De même, les effets antispasmodiques et toniques des aérostats seront utilisés avantageusement dans :

L'*affection hystérique*, où la trop grande sensibilité

VARIÉTÉS (*Suite*)

détermine une irritabilité extrême qui provoque des convulsions ;

La *chlorose*, qui a pour symptôme une débilité générale déterminée par les aliments huileux acides, par l'air humide et le manque d'appétit ;

Les *mélancolies*, surtout la mélancolie anglaise ou dégoût de la vie. Les effets bienfaisants de l'air déphlogistiqué se manifesteront dans ces cas sur le moral comme sur le physique ;

Les *plaies indolentes*, où la faiblesse du malade, sa tristesse, résultant d'un traitement trop long, annihilent et contrarient l'action de la *natura medicatrix*.

Après l'auteur, et comme lui, je puis m'excuser d'avoir aussi longuement détaillé les effets bienfaisants de l'air déphlogistiqué et, par suite, ceux des aérostats... Mais il m'est apparu que mes confrères auraient à me lire un peu du plaisir que j'ai eu à traduire le travail de notre ancien. Je laisse à d'autres confrères, mieux placés auprès des aviateurs modernes et de leurs champs d'expériences, le soin de nous rapporter quelque jour les éléments d'un nouveau chapitre de thérapeutique par l'usage des aéroplanes...

Et malgré les apparences inédites d'un pareil travail, on aura l'impression que ce n'est pas tout à fait du nouveau : *nil novi sub sole* !

Dr JEAN DURIEUX (*de Thiviers*).

EN PASSANT

DE L'AUGMENTATION DE NOS EFFECTIFS

La loi de trois ans discutée à la Chambre, discutée dans les grands quotidiens, dans les conférences, les meetings, etc., aurait sans doute plus de chance d'être admise par le pays si on la lui présentait comme une mesure provisoire et c'est peut-être vraiment ainsi qu'il faudrait la concevoir.

***

Ce qui nous étonne en effet, nous autres femmes, c'est de voir tout un pays faire un effort immense, inouï, et de durée indéterminée, simplement pour qu'une nation voisine, tenue en respect par le nombre de nos combattants, ne se précipite pas sur lui. Que l'on fasse cet effort immédiatement parce qu'il n'y a pas moyen de faire mieux pour l'instant, passe encore ; mais à condition que parallèlement à lui on tente d'autres mesures capables — au lieu de paralyser seulement l'activité de notre jeunesse masculine pendant une année de plus sans bénéfice pour sa valeur propre, — capables, dis-je, d'en accroître la valeur physique et morale.

Or, ces mesures me semblent faciles à prendre ; je dirai même que si nous nous y décidions nous serions redevables à l'Allemagne d'une vive reconnaissance, car son voisinage menaçant nous aurait amenés à réaliser un effort que tous ceux qui aiment ce pays jugent depuis longtemps nécessaire.

***

Je m'explique. Il y a de nombreuses années déjà que les Brisson, les Strauss, les Poincaré, tous ceux qui connaissent notre jeunesse française et qui l'aiment demandent que l'on fasse pour elle ce que les autres pays font pour leurs enfants : un enseignement scolaire allant jusqu'à quatorze ou quinze ans, suivi d'un enseignement post-scolaire, allant jusqu'à la dix-huitième année. Personne n'a réussi jusqu'à présent à obtenir cette prolongation d'études pour la jeunesse ouvrière et on pouvait même craindre de ne l'obtenir jamais. Mais voici que l'envahissement étranger nous menace et que nous nous rendons compte que le nombre de nos combattants est inférieur. Provisoirement nous étendons le service militaire d'un an, mais en même temps nous nous préoccupons de l'éducation physique d'abord, de l'instruction militaire plus tard, de toute notre jeunesse masculine de quinze à vingt ans.

Une demi-journée par semaine est consacrée chez les plus jeunes à leur développement physique. C'est l'âge où la gymnastique et les sports ont le plus d'influence sur l'harmonieux établissement de l'organisme lorsque l'éducation physique est méthodiquement établie et coordonnée. C'est l'âge aussi où ces jeunes gens sont le plus abandonnés, où ils oscillent entre le mal et le bien, entre la voie un peu rude qui mène au métier honorable et la voie plus facile, au moins d'apparence, qui les conduira à la débauche, peut-être même au crime ; et c'est le moment qu'on choisit pour, une fois par semaine, les réunir et leur faire faire un sain exercice corporel sous la direction d'un homme capable de comprendre les jeunes et dont l'action ne saurait s'arrêter à la charpente osseuse et aux muscles.

Puis, lorsqu'ils auront un métier, l'influence de ces exercices complétés d'une instruction militaire continuera à exercer sur eux une heureuse influence ; tailleurs, cordonniers, menuisiers, tous les jeunes travailleurs sédentaires qu'un séjour trop prolongé dans une atmosphère confinée étiole, se fortifieront, se consolideront en allant ainsi respirer au grand air ; tandis que les autres, les paysans, les manœuvres qui ne font jamais agir que les mêmes groupes de muscles s'équilibreront plus harmonieusement ; tous y gagneront de devenir plus robustes et plus forts et le pays au lieu de n'enregistrer qu'une lourde dépense à inscrire aux profits et pertes récupérerait largement l'avance faite en temps de paix par des économies réalisées sur les dispensaires, les sanatoria, les hôpitaux de toutes sortes.

Tandis qu'aux jours de guerre ce ne seraient plus trois années militaires que prendraient les armes, mais quatre, et peut-être cinq années.

***

Mais ce n'est pas seulement sur les résultats matériels qu'il convient d'insister mais aussi sur les bénéfices moraux qui résulteraient pour toute cette jeunesse, trop abandonnée à elle-même, de l'école au recrutement, à se grouper, à se discipliner en se préparant à la défense du pays.

Si bien que ces années de travail préliminaire au service militaire seraient en réalité des années de saine préparation à la vie, capables de tarir la croissante production de jeunes criminels qui fait notre souci et notre honte.

A. MOLL-WEISS.

LA MÉDECINE AU PALAIS

PEUT-ON LOUER SON CORPS EN VUE D'EXPÉRIENCES MÉDICALES ?

On fait grand bruit autour d'un arrêt rendu, le 27 juin 1913, par la cour de Lyon, qui, sans doute, a trait à une espèce curieuse, puisqu'il s'agit de la location de son propre corps consenti par une Lyonnaise à un médecin en vue d'expériences chirurgicales, mais dont la solution est entourée de considérants si grandiloquents que la vérité en paraît quelque peu voilée.

Un médecin, M. P..., était l'auteur d'une théorie d'esthétique chirurgicale. Il prétendait, à l'aide d'incisions, détruire les rides, sculpter des seins rebondis dans les chairs vieillies, et refaire aux dames mûres une beauté durable. En un mot il *retouchait* ses clientes usagées et relevant les peaux, déplaçant la gorge, il prenait un Rodin et rendait un Phidias : la science refaisait une virginité !

Que de difficultés pourtant s'opposaient à ses travaux. Sur quels êtres pouvait-il expérimenter ses théories, quelles preuves pouvait-il donner de son succès et de ses talents ?

Vous pensez bien qu'il n'allait pas se mêler de faire disparaître les rides des guenons, c'est leur charme. Il ne pouvait, non plus, entreprendre de retirer les mamelles basses des cobayes, c'est leur chic. Au prix où est le bull-dog on ne peut le travailler, la beauté ne serait d'ailleurs pour lui qu'un ridicule.

Il lui fallait donc une femme. Il la trouva. Elle était pauvre, vieille, laide, elle souriait à travers des vallées tortueuses et les méandres des rictus profonds ; et, sur son ventre ballonné, deux lamentables chiffes se balançaient comme deux bandits pendus, que leur corde ne soutient plus et qui laissent tomber leurs charmes.

On s'entendit assez facilement, bien que le chirurgien eût des exigences peut-être excessives. Il ne voulait opérer la malheureuse que d'un côté, afin de montrer l'amélioration déterminée par ses ravaudages : côté Vénus, côté Gorgone !

Pour 100 francs, la vie est si chère, la Lyonnaise se laissa faire et par contrat elle l'autorisa à « pratiquer les traitements chirurgicaux utiles pour l'amélioration de sa situation » ? C'est-à-dire qu'il devait « redonner au sein droit la forme globale de la jeunesse », en relevant le mamelon occupant la pointe inférieure du sein tombant, et enlever ensuite la peau excédente de la partie du globe reconstitué.

Le mari de la cliente, allait pouvoir, comme au temps de sa jeunesse,

> Dormir nonchalamment à l'ombre de ses seins,
> Comme un hameau paisible au pied d'une montagne.

Vaine illusion, espérances mensongères ! Le visage récrépi fut plus laid encore, et la gorge découragée et toujours flasque laissa voir des cicatrices indélébiles.

Et cependant, la patiente, elle l'avait été, en avait donné à l'opérateur pour ses 100 francs, elle avait subi maintes opérations et cinq anesthésies générales.

Le tribunal de Lyon n'en fut pas ému. Saisi par la femme d'une demande en 25 000 francs de dommages-intérêts, il l'en débouta en s'appuyant sur les conclusions de trois experts qui déclaraient « que les opérations n'avaient eu aucune des suites fâcheuses invoquées par elle et que, d'autre part, les cicatrices qui en étaient résultées demeuraient à peu près invisibles. »

Quant à la nullité de contrat, le tribunal résolut de ne pas l'examiner, car en l'absence de préjudice, cette nullité ne pouvait servir de base à l'allocation de dommages-intérêts.

La cour ne l'entendit pas de cette oreille. Elle se fâcha, elle s'indigna et, dans des considérants définitifs, tant par leur forme romantique que par leurs généralités humanitaires, elle vilipenda le médecin, et annula le contrat de louage des seins, comme contraire à la loi et aux bonnes mœurs.

« Considérant que l'on doit considérer comme illicite et contraire aux bonnes mœurs une convention qui avait uniquement pour objet ces pratiques de vivisection sur une femme âgée et besogneuse ; qu'une telle convention ne saurait être admise comme compatible avec la dignité humaine alors que, par l'appât d'un gain des plus minimes, l'appelante se déterminait à trafiquer de son corps et à le faire servir à des expériences inutiles pour elle sinon dangereuses, qui n'étaient entreprises qu'en vue des profits que leur auteur escomptait...

« Considérant qu'il y a lieu d'envisager un autre élément de préjudice, et qu'il résulte des constatations auxquelles la Cour a pu elle-même procéder, d'après les photographies dont la fidélité n'a point été contestée, que les opérations réalisées par P... sur le sein droit de la dame R..., loin de lui donner « la forme globale de la jeunesse », n'ont abouti qu'à un pitoyable truchement et que, pour arriver à remonter le mamelon au sommet d'un organe fléchissant sans appel, le praticien n'a fait qu'ajouter aux flétrissures de l'âge des cicatrices et des gaufrures d'un répugnant effet ;

Considérant que si, dans l'humble condition de sa vie, la femme R... trouvait de plus graves soucis que les seules préoccupations d'ordre esthétique auxquelles répond le Dr P... par la séduisante promesse « d'une poitrine triomphante sous l'éclat des lumières », rien cependant ne saurait justifier cette aggravation inutile des déchéances laissées par l'âge et d'autres souffrances antérieurement subies ; que de ce chef, il a été causé à l'appelante un préjudice. »

Par ces motifs, la Cour a annulé la convention comme illicite et contraire aux bonnes mœurs et elle a accordé 500 francs à Mme R... et à son mari.

J'avoue, à ma honte, ne pas être choqué par l'atteinte à la dignité humaine que constituerait cette convention, qui permet à une femme besogneuse de gagner, en se reposant, plus d'argent que si elle travaillait avec ce seul risque, risque pour le mari, j'entends, de retrouver sa beauté native. Je crois plutôt que la Cour a été entraînée à la sévérité parce qu'elle a considéré ces expériences esthétiques comme inutiles et sans intérêt.

Comme elle a eu tort ! Les femmes font plus de cas de la beauté que de leur vie, et telle achète du henné, qui n'a pas de quoi dîner, combien en connaissons-nous qui usent des traitements dangereux pour assouplir leur sveltesse ou qui absorbent des remèdes nuisibles qui n'ont d'autre but que de les conserver jeunes.

Les femmes savent bien que celles dont l'histoire a gardé les noms le doivent plus à leur beauté qu'au jeu de leur matière grise. C'est là une vérité que les poètes ont répétée : la femme croit, elle sait :

> Que la beauté du corps est un sublime don
> Qui de toute infamie arrache le pardon.

Décidément, je me sens enclin malgré mon respect pour la Cour de Lyon, à demeurer contre elle, avec Baudelaire,

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



LES ENFANTS TERRIBLES

— C'est entendu, c'est toi qui fais le malade et c'est moi qui fais le médecin... Alors je te fais une opération...

— Oui, et c'est après que je fais comme si j'étais mort...

DIÉTÉTIQUE

Brownies.

1 œuf, 1/2 tasse de beurre fondu, 3/4 de tasse de sucre en poudre, 2/3 de tasse de farine, 1/2 tasse de noix pecan hachées menues. Cassez l'œuf dans un large bol et battez-le convenablement ; alors ajoutez les autres ingrédients dans l'ordre donné. Mettez le tout dans de petits ustensiles de fantaisie beurrés et faites cuire environ 1 heure 1/2 dans un four chaud.

Gaufres croquantes du Midi.

1 œuf, 1 litre de lait sucré, 2 bonnes cuillères à soupe de farine de maïs, 2 cuillères à soupe de beurre fondu, 1 cuillère à café de sucre, 1/2 cuillère à café de sel, farine. Mêlez bien le beurre et le sucre ; ajoutez l'œuf et battez entièrement. Mettez la farine de maïs, le sel dans un tamis avec la farine, et passez dans le beurre et le sucre, ajoutant le lait suivant la nécessité, employant la farine avant le lait. Faites cuire dans des gaufriers chauds graissés, et servez aussitôt avec du beurre et du sirop ou de la cassonade.

Propovers d'eau.

1 tasse d'eau froide, 1 tasse de lait, 2 tasses de farine, 1 cuillère à café de sel. Battez la farine et l'eau ensemble ; ajoutez le lait, et battez avec un batteur d'œufs jusqu'à ce que le mélange soit plein de bulles. Divisez et faites cuire dans un four chaud.

Gâteau sans beurre et sans œufs.

Prenez 1 tasse d'eau, 1 tasse de sucre, 1/2 tasse de saindoux, 1 tasse de raisins secs bien égrenés, 1 tasse de groseilles bien égrenées, 1 petite cuillère de clous de girofle, et 1/4 de petite cuillère de sel. Mettez le tout dans une casserole et faites bouillir 2 ou 3 minutes. Mettez de côté à refroidir et quand c'est tiède ajoutez 2 tasses de farine. Parfumez au citron et faites cuire 1 heure dans un four à feu modéré.

Pain d'épices.

Prenez 1 tasse de beurre, 2 tasses de sucre, faites chauffer ensemble. Ajoutez 1 tasse de lait, 4 tasses de farine, 1 cuillère de gingembre moulu. Mêlez et répandez sur un plat beurré. Faites cuire dans un four à feu modéré. Retirez et coupez en carré lorsque la couleur commence à brunir légèrement.

Agneau rôti.

Essuyez votre viande rapidement avec un linge propre trempé dans l'eau bouillante. Coupez-la en morceaux et faites cuire au four bien chaud, autant de fois 20 minutes que vous aurez de fois 500 grammes. Par exemple 2 kilog. doivent cuire 1 h. 20 minutes, plus 20 minutes en plus (en tout 1 h. 40 minutes). Ayez de la graisse et un peu d'eau que vous ajoutez dans le plat et arrosez souvent. Faites bouillir à part des pommes de terre et lorsqu'elles sont à moitié cuites ajoutez-les à la viande. Servez bien chaud.

Potage aux artichauts.

Prenez 1 kilogramme d'artichauts, 65 grammes de beurre, 125 grammes de sauce blanche, 1/2 litre de lait. Nettoyez les artichauts, prenez les fonds que vous coupez en tranches et placez aussitôt dans un vase d'eau fraîche additionnée d'un peu de citron ou de vinaigre. Ne tardez pas à les mettre dans l'eau si vous voulez qu'ils restent blancs. Faites fondre le beurre dans une casserole, retirez vos tranches d'artichaut, égouttez-les en les posant sur un linge propre et mettez-les dans le beurre. Laissez-les cinq minutes en ayant soin d'agiter constamment pour éviter qu'ils prennent couleur. Ajoutez la sauce et faites bouillir doucement environ 3/4 d'heure. Passez au tamis de crin, rincez la casserole, versez-y le lait, sel et poivre, et faites bouillir de nouveau. Servez chaud dans une soupière avec des tranches de pain frites.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Contre les fissures anales.

Pratiquer l'antisepsie avec

Onguent styrax.... } âà 10 grammes.
Baume du Pérou... }

(en badigeonnages). (BILLON)

Ou bien avec :

Collargol................	2 grammes.
Iodoforme ou iodol......	1 gramme.
Baume du Commandeur.	10 grammes.
Stovaïne.................	10 centigr.
Huile de vaseline.........	20 grammes.

Ou bien avec :

Extrait de ratanhia......	3 grammes.
Baume du Pérou.......	5 —
Huile d'amandes douces.	20 —

Ou bien avec :

Collargol................	2 grammes.
Vaseline................	12 —

(SIREDEY).

Contre les piqûres d'insectes.

1° Contre les démangeaisons, lotions vinaigrées, ammoniacales :

Chlorhydrate d'ammoniaque............	5 grammes.
Eau.....................	100 —

Ou des onctions avec :

Glycérolé d'amidon......	50 grammes.
Acide phénique...... } âà	1 —
Acide tartrique..... }	
Menthol................	0 gr. 25

(COMBY).

2° Comme lotions, essayer :

Formol à 40 p. 100......	5 grammes.
Alcool à 90°......... } âà	10 —
Eau.................. }	

(MANQUAT.)

3° Contre les piqûres de rouget :

Benzine..................	60 grammes.
Huile de vaseline.........	30 —
Naphtaline........... } âà	2 —
Essence d'andropogon citratus...... }	

(LABESSE).

4° Pour protéger la peau contre les piqûres, faire des onctions avec la pommade camphrée, mentholée ou phéniquée.

5° Pour éloigner les moustiques, faire dégager dans la chambre des vapeurs d'ozone ou de formol.

Mettre dans une assiette une solution de formol à 1 p. 10 :

Formol du commerce à 4 p. 100................	100 grammes.
Eau....................	900 —

Electuaire ferrugineux.

Sous-carbonate de fer....	15 grammes.
Sirop de gingembre........	15 —
Conserve d'écorces d'oranges................	60 —

Mêler.

Gros comme une muscade, deux ou trois fois le jour.

(COPLAND).

Contre la chlorose.

Pyrophosphate de fer citro-ammoniacal.......	20 grammes.
Gomme pulvérisée......	2 —
Réglisse pulvérisée.....	2 —
Sirop de gomme.......	Q. S.

Pour 100 pilules non argentées.

Deux à quatre par jour, au moment des repas.

(P. VIGIER).

Carbonate de fer... } âà	4 grammes.
Extr. de quinquina. }	
Réglisse pulvérisée.......	Q. S.

F. s. a. 50 pilules. — Deux pilules, une demi-heure avant chacun des deux principaux repas.

Tartrate ferrico-potassique	5 grammes.
Extrait d'armoise.... } âà	2 —
Extrait d'absinthe... }	
Aloès succotrin pulvérisé de..........0 gr. 50 à	1 gramme.
Essence d'anis..........	3 gouttes.

F. s.a. 50 pilules. — Deux à chaque repas, dans la chloro-anémie avec aménorrhée.

(HUCHARD).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DE MÉDECINE DE BORDEAUX. — **L'oscillomètre sphygmométrique de Pachon appliqué à l'exploration de la perméabilité artérielle dans les gangrènes** (J. GUYOT et G. JEANNENEY, nº 38, 21 septembre 1913).

En 1907, Moszkowicz proposait l'exploration de la perméabilité artérielle au moyen de l'observation des membres après application puis suspension de bandes hémostatiques ; si le système artériel est normal des deux côtés, la rougeur due au retour du sang descend avec la même vitesse vers les extrémités, il y a oblitération artérielle d'un côté, les caractères de l'onde hyperémique sont altérés de ce côté ; sa vitesse, l'intensité et la limite de la rougeur déterminent l'intensité et le siège de la lésion.

Cawadias (1912) a justement appliqué l'oscillomètre à l'étude des artérites des membres inférieurs et il aboutit à la conclusion que « par l'oscillomètre nous pouvons fixer le siège de la lésion ».

Heitz (*Paris Médical*, 12 avril 1913) a insisté sur l'avantage de l'oscillomètre dans les artérites, car son usage permet de suivre *quotidiennement* l'amélioration de l'état circulatoire sous l'influence d'une médication thérapeutique ou son aggravation progressive.

Comme l'a dit Vaquez, on peut « quelle que soit l'intensité des douleurs, ne pas se hâter d'amputer », car, grâce au signe de l'oscillomètre, on peut suivre *chaque jour l'état exact de la perméabilité artérielle.*

PRESSE MÉDICALE. — **Appendicite et buveurs d'eau** (J. GAGEY, nº 78, 24 septembre 1913).

M. Gagey a été frappé du nombre considérable de cas d'appendicite chronique qu'il a rencontrés chez des buveurs d'eau. Il n'est pas douteux que l'appendicite (et on peut dire les infections intestinales) ont augmenté considérablement de fréquence depuis un quart de siècle environ. « Or, n'est-ce pas aussi l'époque de la grande crise phylloxérique qui a eu comme conséquence, les vins naturels étant devenus rares, leur falsification? on a pris alors, sagement d'ailleurs, l'habitude de boire de l'eau. » D'autre part l'appendicite est certainement plus fréquente dans les classes aisées, où cette habitude, qui est devenue une mode, est plus fréquente.

« Je ne crois pas du tout que les seuls abstinents de boissons fermentées soient capables d'avoir l'appendicite, je dis seulement qu'ils y sont plus sujets que les autres ».

Ne peut-on admettre que le vin agit en détruisant les microbes intestinaux, et que, si son rôle manque, il se fait une pullulation anormale de saprophytes qui peuvent devenir pathogènes? Il est vraisemblable d'ailleurs que le vin partage ce pouvoir avec les autres boissons fermentées et avec les laits soumis à la fermentation lactique.

PRESSE MÉDICALE. — **Essai sur les mutualistes et les médecins. Une entente entre eux est-elle possible?** (F. HELME, nº 81, 4 octobre 1913).

« Parmi les voies obliques utilisées contre nous par les politiciens variés qui se succèdent au pouvoir celle de la Mutualité doit être placée au premier rang. Le jour où les praticiens auront établi des forfaits minimes pour les soins à donner aux mutualistes de France, l'État n'aura plus aucune peine à bénéficier des mêmes traitements. Ce que nous aurons fait avec les Sociétés qu'il subventionne et protège, nous devrons *a fortiori* l'exécuter pour lui; et c'est ainsi que nous serons amenés à soigner ses postiers, ses douaniers, bref, toutes ses gardes prétoriennes. Aussi estimé-je que la lutte de tarifs qui se poursuit entre médecins et mutualistes ne saurait nous laisser indifférents, puisque de son issue dépend peut-être l'indépendance de notre art. »

D'autre part pour assurer leur équilibre financier, les Sociétés de secours Mutuels n'ont négligé aucun apport d'argent, quelle qu'en soit l'origine et M. Henry Lévy-Ulmann a pu écrire à ce propos : « On passe la sébile partout, dans tous les endroits où l'argent peut être trouvé... Nous retournons à l'aumône, à la charité, qui sont la négation même de la Mutualité. Je l'appelle de son vrai nom : ce n'est plus de la mutualité. c'est de la mendicité. »

Il n'est donc pas surprenant que les mutualistes, étant donnée la voie où ils sont entrés, ont perdu beaucoup du sympathique intérêt qu'ils pouvaient, qu'ils devaient naguère inspirer. « Fatalement condamnés, dit M. Helme, à solliciter des rabais du médecin, ils n'en demandent pas plus à lui qu'à d'autres ; non, mais la mutualité ayant été peu à peu modifiée dans son essence, l'intervention de l'État ayant, depuis soixante ans et plus, faussé son principe, il paraît tout naturel aux sociétés d'obtenir la subvention du corps médical, comme elles obtiennent le concours de tous ceux auxquels elles s'adressent. Mais leur budget même, leurs frais de gestion, montrent aussi combien ont raison les médecins qui ne veulent pas faire la charité à plus riches qu'eux. »

PRESSE MÉDICALE. — **Etat actuel de la culture du tréponème pâle** (HIDEYO NOGUCHI, nº 81, 4 octobre 1913).

« La première preuve formelle de la culture pure de spirochète pâle a été apportée par moi en 1911. Pour y arriver, j'ai employé une méthode anaérobique spéciale. Les investigateurs ultérieurs ont obtenu des spirochètes pâles pathogéniques par des méthodes de culture plus simples, mais, d'après moi, ils n'ont pas prouvé d'une manière certaine l'exclusion d'espèces saprophytiques alliées. »

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Endocardite urémique** (N. FIESSINGER et L. ROUDOWSKA, nº 40, 4 octobre 1913).

Au cours de l'urémie avec azotémie, on peut observer une endocardite aiguë végétante et embolisante de nature microbienne et cette endocardite peut évoluer sans fièvre et sans aucun symptôme myocarditique.

PROVINCE MÉDICALE. — **Grippe à début méningé avec ictère infectieux** (Pr P. SPILLMANN et J. BENECH (de Nancy) (nº 40, 4 octobre 1913).

M. Guillain a récemment isolé une maladie assez particulière caractérisée par de l'*ictère et un syndrome méningé* (voir *Paris médical*, 1912, nº 27, p. 9). MM. P. Spillmann et Benech en ont observé récemment un cas.

Une symptomatologie bruyante marque le début de la maladie, courbature intense, maux de tête, température élevée, rachialgie. Puis s'installe un syndrome méningé avec Kernig, raideur de la nuque, raie vasomotrice. La ponction lombaire ramène un liquide hypertendu, avec des polynucléaires, mais aminobien. Quant à l'ictère, il se présente comme un ictère infectieux bénin. La fièvre est à 39 et 40° avec défervescence normale en sept à huit jours. Albuminurie constante, mais transitoire. L'état général est celui d'un typhique. « Les craintes par lesquelles nous avons pu passer, et on peut s'en rendre compte facilement en lisant l'observation, font que l'affection ne présente pas un caractère aussi bénin que paraît l'affirmer M. Guillain. »

Il ne conviendrait pas de faire de cette maladie une septicémie spéciale et il serait plus rationnel de considérer ces cas, comme des grippes à débuts méningés avec infection généralisée consécutive.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGERE

Cas de perforation intestinale chez des typhiques opérés avec succès. (A.-B MITCHELL. **The British Medical Journal**, n° 2751, 20 septembre 1913).

A.-B. Mitchell a eu l'heureuse fortune d'opérer *avec succès* trois typhiques ayant présenté une perforation. Voici les conclusions que lui suggère son expérience relative sur cette question.

Le système actuel de traiter la dothiénentérie dans des maisons de santé (où une complication telle que la perforation peut être reconnue *dès le début* et où l'on peut préparer tout ce qu'il faut pour intervenir), constitue un facteur de succès essentiellement favorable pour le chirurgien.

Il est extrêmement désirable d'opérer avec le plus de rapidité possible et d'éviter de trop manipuler ou de trop exposer l'intestin, car les malades ne peuvent supporter de semblables manœuvres.

Pour trouver la perforation sans perdre de temps, on se dirigera directement vers la valvule iléo-cœcale et on suivra l'iléon. Il est rarement nécessaire d'explorer plus de 60 à 90 centimètres d'intestin. Toutes les sutures seront faites au *catgut*, car la soie ou le lin s'infecteraient certainement. A.-B. Mitchell se sert d'un catgut qu'il fait bouillir 30 minutes dans l'alcool absolu et il le conserve dans une solution alcoolique de teinture d'iode au dixième.

Ces malades supportent fort bien la position de Fowler ainsi que le sérum rectal continu. Comme la colurie est une complication très fréquente, il est sage de mettre immédiatement les malades au traitement alcalin. Grâce ou non à cette pratique, Mitchell n'a point observé chez ses deux derniers malades cette complication ennuyeuse.

La tuberculose pulmonaire en évolution constitue-t-elle une contre-indication aux injections intra-veineuses de Salvarsan? (R. KLOKOV [Berlin], **Berliner kl. Wochenschrift,** n° 38, 22 septembre 1913).

La symbiose de la syphilis et de la tuberculose pulmonaire est très fréquente. Comme les tuberculeux supportent mal le traitement mercuriel, il est important d'établir leur tolérance vis-à-vis de l'arséno-benzol. Il est intéressant, par la même occasion, de se rendre compte de l'influence thérapeutique du médicament d'Ehrlich sur l'évolution de la tuberculose pulmonaire.

R. Klokov a d'abord expérimenté sur des syphilitiques présentant des lésions bacillaires minimes. Il leur a fait une ou deux injections intraveineuses de 0,20 à 0,60 centigrammes de 606 ; les résultats obtenus ont encouragé l'auteur à pratiquer des injections de salvarsan chez des syphilitiques tuberculeux pulmonaires plus gravement atteints. Et ce, malgré les observations peu encourageantes de Herxheimer et Altmann (*Deutsche med. Wochenschc.* 1911, n° 10), de Sustrend (*Munch. med. Woch.* 1910, n° 39), de Treupel (*Deutsche med. Wochensch.* 1910, n° 30 et *Munch. med. Woch*, 1911, n° 5). En résumé : 1° six spécifiques atteints de tuberculose légère ont pu reprendre leur travail à la suite du traitement sans en être le moins du monde incommodés ; 2° six autres malades à un stade plus avancé (II° et III° degrés), n'ont subi aucune aggravation et dans deux cas, le bacille de Koch a disparu de l'expectoration. Chez l'un de ces malades, il s'est produit une amélioration très sensible et durable de l'état pulmonaire. (Les malades choisis étaient de bonne constitution et ne présentaient aucun trouble cardiaque ou rénal.)

« D'après moi, la tuberculose pulmonaire en évolution n'est pas une contre-indication absolue aux injections intra-veineuses de salvarsan. »

Courtes remarques sur l'emploi respectif du Salvarsan et du Néosalvarsan en injection (E. SCHREIBER, **Muenchner med. Wochenschrift,** n° 36, 3 septembre 1913.)

Dans ces derniers temps, on a recherché s'il était possible d'injecter le 606 et le 914 en solution concentrée. Au point de vue pratique, cette question présente une certaine importance car il est souhaitable d'obtenir une méthode d'injection aussi simplifiée que possible afin qu'elle soit accessible à tous les praticiens.

Les expériences faites avec le Salvarsan ont été défavorables à l'injection en solution concentrée. Il n'en est pas de même avec le Néosalvarsan. Par l'expérimentation, Schreiber a pu démontrer que la toxicité de ce sel n'est pas plus grande en solution concentrée qu'en solution diluée. L'injection de 0,30 centigrammes de sel dans 8 centimètres cubes de sérum artificiel par kilogramme de lapin ne donne lieu à aucun symptôme d'intoxication. Schreiber s'associe donc pleinement aux recommandations de Duhot, Ravaut, Strauss et Stern qui n'emploient plus le 914 qu'en solution cencentrée. Mais, d'après Gutman, il ne faut point se servir d'eau distillée pour solubiliser le néosalvarsan, car on produit une hémolyse qui n'est certainement pas un accident indifférent comme Stuhmer et Petit l'ont montré. On fera donc la solution dans du sérum physiologique.

On évitera de pratiquer des injections sous-cutanés, car en solution concentrée, le 914 produit une forte réaction locale.

La guérison spontanée de la tuberculose rénale est-elle fréquente? (R. T. MORRIS [New-York], **The urologic and cutaneous Review,** septembre 1913).

Dans l'intention de lier l'artère rénale pour diminuer la nutrition de la glande ou la veine rénale pour obtenir une hyperémie, et de rechercher ensuite si l'on ne pourrait arrêter ainsi l'évolution de la tuberculose rénale, R. T. Morris avait inoculé des cultures virulentes de bacilles de Koch humains dans le parenchyme rénal d'un certain nombre de lapins. Au bout d'un mois, plusieurs animaux furent sacrifiés et l'expérimentateur constata que les reins étaient hypertrophiés et semés de tubercules, puis il sutura l'abdomen.

Or, R. T. Morris abandonna pour un temps ses expériences et il ne fut pas peu surpris de voir l'état d'abord précaire de ses lapins s'améliorer : à une nouvelle exploration, les lésions rénales avaient à peu près disparu chez certains et chez d'autres, elles étaient en voie de guérison. *Finalement, tous les animaux guérirent.*

« Le fait qu'un résultat inattendu fut obtenu dans cette expérimentation, me paraît très significatif. Si le lapin, grâce à ses propres ressources, a pu arrêter l'évolution de la tuberculose pour s'en rendre finalement maître en se protégeant lui-même, peut-être quelques-uns de nos tuberculeux rénaux pourraient se comporter de même si l'on augmentait la résistance générale du malade. »

Le liquide céphalo-rachidien dans cent cas de syphilis ; recherche de l'arsenic après injection intraveineuse de Néosalvarsan (F. ENGMAN, R. BUHMAN, F. D. GORHAM et R.-H. DAVIS, **Journal of the American Med. Association,** 6 septembre 1913).

D'après les recherches qui ont porté sur 36 cas de syphilis récente et 64 cas de syphilis ancienne, une proportion minime des malades présentent la preuve sérologique et cytologique de l'infection cérébro-spinale par le spirochète. Dans les cas positifs, la clinique a permis avant le laboratoire de supposer l'atteinte du système nerveux. La recherche de l'arsenic dans le liquide céphalo-rachidien après injection intra-veineuse de 914 a été infructueuse.

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

MONTPELLIER. — Depuis plusieurs années, on a appelé l'attention des chirurgiens sur certains accidents postopératoires, qui seraient dus à la **dilatation aiguë de l'estomac et qui disparaissent très rapidement sous l'influence de la position ventrale.** On a cherché à les expliquer par une occlusion duodénale, conséquence de la compression de cette partie de l'intestin par les vaisseaux mésentériques. La position ventrale, en déplaçant ces derniers, lèverait ainsi l'obstacle.

L'attention des accoucheurs ne fut attirée que plus tard sur cette sérieuse complication, à conséquences parfois fatales et qui, reconnue à temps, peut être combattue par un traitement aussi simple qu'efficace.

En mars 1911, M. Boquel (d'Angers) communique à la *Société d'Obstétrique de Paris* les observations de deux malades qui présentèrent des accidents identiques à ceux attribués à l'occlusion duodénale postopératoire, accidents qui cessèrent comme par enchantement, une fois les malades mises dans la position ventrale. Dans le premier cas, les accidents étaient consécutifs à une version ; dans le second, à une opération césarienne.

En 1912, à la *Réunion obstétricale et gynécologique* de Toulouse, une communication de MM. Audebert et Gilles donne lieu à une discussion sur la dilatation aiguë de l'estomac chez les accouchées. M. Garipuy et M. Audebert signalèrent chacun un cas semblable après opération césarienne.

M. **Vallois** en rapporte deux nouvelles observations qu'il publie « en raison de la facilité et de l'efficacité du traitement. Il est nécessaire de rappeler qu'en présence de phénomènes d'occlusion duodénale *post partum*, on fera bien d'essayer tout d'abord la position ventrale dite de Schnitzler. « Quel qu'en soit le mécanisme, elle a suffi dans les deux observations que je rapporte pour faire immédiatement disparaître les accidents. » (*Réunion obst. et gyn. de Montpellier*, 4 juin 1913).

LYON. — M. **Jaboulay** présente une femme qui a été autrefois traitée dans son service par la radiothérapie pour un **mycosis de la face** étendu, et d'autres placards semblables disséminés ailleurs, en particulier sur le voile du palais et les membres supérieurs.

Sous l'influence des rayons X, l'affection qui avait pris des proportions très grandes, **a rétrocédé,** et paraît bien enrayée. Les séances ont atteint le **nombre considérable de 208** environ. Elles n'ont produit aucune brûlure, même à une date éloignée ; la première remonte à décembre 1908, la dernière à 1910.

« C'est probablement parce qu'on a la précaution, dans mon service, de ne pas dépasser un 1/4 à 1/2 de milliampère, de se servir d'un tube dur qui donne 15 centimètres d'étincelle, d'éloigner l'ampoule à 45 centimètres ou 50 centimètres, et de faire des séances courtes, de 5 minutes au maximum. Nous n'avons d'ailleurs pas filtré les rayons » (*Soc. nationale de médecine*, 21 avril 1912).

M. **Charles Murard** présente deux malades du Dr Dumarest, traitées au sanatorium d'Hauteville par le **pneumothorax artificiel,** et qui en ont tiré un bénéfice considérable.

Il y a trois ans, elles étaient aux prises avec une tuberculose parenchymateuse des plus graves, menaçant leur vie à brève échéance : actuellement elles jouissent d'un état de santé normal et ne gardent plus, à part les cicatrices de leur poumon, qu'une symphyse totale épaisse, résidu de la pleurésie qui a compliqué leur pneumothorax. **Est-il une méthode thérapeutique autre que la méthode de Forlanini qui soit capable de donner de semblables résultats?** « Nous ne le pensons pas.

Aussi croyons-nous fermement, et ce sont les conclusions que nous développons dans notre thèse, que le pneumothorax artificiel a actuellement fait la preuve de son efficacité et de sa valeur thérapeutique. C'est une arme puissante qu'il n'est plus permis de négliger. Certes, il reste encore à en préciser les indications, et surtout à en étudier de près les complications pleurales pour en réduire la fréquence et pour tâcher de s'opposer à leurs fâcheuses conséquences. Mais dès maintenant, devant la constatation de faits semblables à ceux que nous venons de rapporter, il ne doit plus subsister d'opposition à l'emploi de la méthode, pourvu que cet emploi soit judicieux et prudent. »

A ce propos, M. Murard donne les résultats obtenus à Hauteville avec la bactériolysine de Maragliano. Dans 30 p. 100 des cas, on a une amélioration manifeste. Dans les autres cas, elle ne donne rien : parfois même elle amène certains accidents (*Soc. nationale de Médecine*, 21 avril 1912).

MM. **Chatin** et **Ch. Garin** présentent un certain nombre de très petits tænias qui proviennent d'un enfant actuellement en traitement dans le service de l'un d'eux. Ces parasites appartiennent à l'espèce *Hymenolepis nana* (V. Siebol, 1852).

Ce parasite habite normalement l'intestin du rat, de la souris et du rat d'égout. Sa longueur est d'environ 25 millimètres. Le scolex est armé d'une vingtaine de crochets. La larve de cet *Hymenolepis* peut se développer dans les villosités intestinales de l'hôte qui porte les adultes sans passer par un hôte intermédiaire (Grassi et Calandruccio). C'est ce qui explique que ce tæniadé ne se trouve jamais seul dans l'intestin grêle, et qu'il peut y pulluler en nombre infini.

Le développement de ce parasite chez l'homme est assez fréquent dans certains pays, comme la Sicile. Il a été signalé en Belgique, en Angleterre, en Serbie, en Russie, en Allemagne, au Japon, en Chine, aux Philippines, au Siam, à Buenos-Ayres, aux États-Unis, à la Guyane.

« *Il n'a pas encore été signalé en France, et nous apportons à votre Société les trois premiers cas qui aient jamais été observés dans notre pays* » (*Soc. nationale de Médecine*, 21 avril 1913).

M. **Volmat** présente une malade atteinte d'œdème angioneurotique (maladie de Quincke), nièce d'un malade dont le cas fut publié il y a dix ans par MM. Gayet et Bonnamour. C'est une nouvelle preuve de la coexistence de la maladie de Quincke chez plusieurs membres de la même famille (*Soc. des Sciences Médicales*, 9 avril 1913.)

BORDEAUX. — Une jeune malade ayant été atteinte de courbature grippale avec un peu de fièvre, sa mère crut pouvoir lui administrer un cachet composé de pyramidon (10 centigrammes), cryogénine (15 centigrammes), cachets qui avaient été précédemment prescrits pour un frère malade et dont celui-ci s'était très bien trouvé. Cette jeune fille prit un cachet ainsi composé à huit heures du soir, mercredi 2 avril et un autre à sept heures du matin, jeudi 3 avril. L'état général fut amélioré. Quand M. Vergely la vit à dix heures du matin, elle était en bon état; puis, vers midi, elle émit environ 150 centimètres cubes d'urine de la couleur *café trouble* qui caractérise les urines hémolytiques. Elle contenait de l'albumine en forte proportion. Comme toujours en pareil cas la première émission fut la plus foncée. Les émissions suivantes furent de plus en plus claires et à l'heure actuelle, sans autre trouble subséquent, tout est rentré dans l'ordre.

Les urines présentées par M. Vergely furent analysées par M. Brandeis ; elles présentaient des traces nettes de méthémoglobine avec absence de pigments biliaires. Il y a donc bien eu hémolyse, puisque passage du pigment sanguin dans l'urine (*Soc. de Médecine et de Chirurgie*, 4 avril 1913).

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE MÉDECINE DE LONDRES

SECTION D'OBSTÉTRIQUE ET DE GYNÉCOLOGIE

Thérapeutique de l'avortement.

M. **H. Roulland** (de Paris) envisage trois cas : 1° L'œuf est ouvert et rien n'a été expulsé ; 2° Le premier temps de l'avortement est fait ; le placenta ou les membranes sont retenus dans la cavité utérine ; 3° Un œuf a été expulsé ; on ignore s'il l'a été complètement ; la malade a de la fièvre depuis plusieurs jours.

Dans le premier cas, il faut intervenir, qu'il y ait ou nom des signes d'infection. Deux moyens sont à notre disposition : l'application d'un ballon de Champetier ou l'avortement brusqué : dilatation extemporanée aux bougies de Hégar, extraction de l'œuf. Dans le deuxième cas, il faut encore intervenir et enlever ce qui reste dans la cavité utérine, même s'il y a phénomène infectieux. Dans le troisième cas, il faut être plus circonspect, surtout si l'avortement est fait depuis plus de cinq jours et si les phénomènes infectieux sont alarmants. Le toucher intra-utérin pourra donner d'utiles indications.

Avec cette conduite dans le service de M. Doléris (Hôp. Saint-Antoine), sur 594 avortements, il y a eu 28 décès, soit 4,7 p. 100. Si on élimine de cette statistique 9 cas de femmes entrées agonisantes dans le service et mortes le jour même avant tout traitement, on obtient un pourcentage réel de 3,03 p. 100.

Après M. **Koplik** (New-York), M. **Wallich** étudie la **mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie.**

Il conclut que la grande mortalité de la première année est faite en grande partie de la mortalité du premier mois. On a réussi à atténuer le traumatisme obstétrical, on peut prévenir la gastro-entérite. Mais il reste à attaquer la principale cause, la naissance prématurée, et l'abandon précoce de l'enfant.

L'effort d'assistance doit donc, pour réussir, viser avant tout la fin de la grossesse et les premières semaines de la vie.

SECTION D'OPHTALMOLOGIE

Pathogénie de l'uvéite chronique à l'exception des variétés syphilitiques, tuberculeuses et sympathiques.

M. **de Schweinitz** (de Philadelphie) insiste sur les côtés cliniques et bio-chimiques de cette affection, et montre ses rapports avec une auto-intoxication d'origine intestinale. Dans certains cas l'affection débute par la choroïde, dans d'autres par l'iris. Presque toujours, il faut faire incriminer une origine septique ou toxique suivant l'origine endogène ou exogène de l'affection (goutte, rhumatisme, diabète, septicémie gonococcique, anémie et auto-intoxications d'origine intestinale.)

M. **Axenfeld** (de Fribourg), d'après ses recherches d'autopsie, pense que l'uvéite chronique est d'origine tuberculeuse même chez des malades sans symptômes de tuberculose pendant leur vie.

Fréquemment M. **Fuchs** (de Vienne) a trouvé des lésions bacillaires chez des malades atteints d'uvéite chronique, mais les coupes d'yeux qu'il a pratiquées ne démontrent pas l'origine tuberculeuse de l'affection.

Opérations pour le glaucome.

M. **le lieut.-colonel R.-H. Elliot** (Madras) décrit la trépanation scléro-cornéenne. Cette opération convient pour le soulagement du glaucome simple ou du glaucome congestif, soit primaire, secondaire, traumatique ou post-opératoire. Elle est aussi très précieuse comme mesure prophylactique. Les résultats sont excellents. Cette opération a été exécutée dans plus de 800 cas et beaucoup d'entre eux ont été maintenus en observation depuis un an à trois ans. Les complications sont rares dans les cas diagnostiqués de bonne heure.

Pour M. **le professeur Lagrange** (de Bordeaux), le glaucome chronique, dont la guérison était jusqu'ici *rarement obtenue* par l'iridectomie, la sclérotomie et les opérations analogues, est justiciable d'un traitement nouveau qu'il a introduit dans la pratique, la fistulisation de l'œil sous la conjonctive à l'aide d'une sclérectomie limbique antérieure.

Cette méthode fistulisante, mise en pratique depuis dix ans, a donné des résultats absolument supérieurs à ceux de l'iridectomie ; on peut affirmer sans crainte que, *dans tous les cas*, le chirurgien peut normaliser l'œil, c'est-à-dire se rendre maître d'une façon définitive de hypertension.

La méthode fistulisante sous-conjonctivale antérieure est d'ailleurs réalisable par différents procédés et elle a permis d'obtenir 95 succès sur 100, dans le traitement du glaucome chronique, ce qui laisse loin derrière elle toutes les statistiques qui ont été publiées jusqu'ici.

M. **Priestley Smith** (Birmingham) montre la rapide extension avec laquelle les nouvelles opérations pour le glaucome ont supplanté l'iridectomie classique dans la pratique des chirurgiens anglais. Pendant l'automne de 1912, le rapporteur a fait une enquête sur ce point, auprès de tous les membres de la Société d'ophtalmologie du Royaume-Uni, excepté ceux connus comme non opérateurs. Les réponses montrent que l'iridectomie, exécutée d'après les divers procédés en cours tient encore une place incontestée dans le traitement du glaucome aigu, tandis que les opérations destinées spécialement à établir une fistule sous-conjonctivale ou une cicatrice filtrante et la trépanation scléro-cornéenne, qui leur est très supérieure, l'ont supplantée de très loin pour le glaucome chronique.

Affections de l'œil produites par l'exposition à une lumière excessive.

M. **Herbert Parsons** (Londres) expose les principales affections de l'œil produites par une exposition excessive à la lumière.

M. **le professeur Karl von Hess** (Munich) discute l'opinion, généralement acceptée aujourd'hui, d'après laquelle la lumière ordinaire du jour est déjà nuisible pour l'œil sain, à plus forte raison pour l'œil malade ; il arrive à cette conclusion que tel n'est pas le cas.

L'auteur étudie les effets nocifs, pour l'œil, d'une lumière solaire anormalement intense ; l'aveuglement causé par l'observation des éclipses solaires (dû essentiellement à l'effet des rayons à grandes longueurs d'ondes du spectre, qui brûlent la rétine) ou par l'éblouissement en face de la neige (causé par les rayons spectraux à courte longueur d'ondes). Puis il expose les résultats de recherches expérimentales sur les effets de rayons de longueurs d'ondes variées, en particulier ceux des rayons de courte longueur sur la cornée, le cristallin et la rétine, l'éblouissement par l'éclair, les courts-circuits, les troubles déterminés par un travail trop prolongé sous les rayons ultra-violets. Un paragraphe est consacré aux sources de lumières artificielles.

L'anaphylaxie : ses rapports avec l'ophtalmologie.

D'après ses expériences, M. **Morax** est arrivé aux conclusions suivantes :

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Il est possible de sensibiliser un animal en lui faisant absorber de l'albumine au niveau de l'appareil visuel ; les albumines oculaires ont la propriété de sensibiliser l'animal comme l'albumine du sérum ; l'étude de l'anaphylaxie cristallinienne a montré l'absence de spécificité d'espèce, contrairement à ce qu'on observe avec le sérum.

M. **von Szily** (de Fribourg-en-Brisgau) envisage la possibilité de considérer l'ophtalmie sympathique comme un phénomène d'anaphylaxie portant sur l'uvée ; ce serait une véritable uvéite anaphylactique. Il examine le rapport qui pourrait exister entre *ces phénomènes anaphylactiques* et la *kératite interstitielle*, dont l'étiologie donne encore lieu à discussion. Dans la cataracte et la tuberculose oculaire il se produit sans doute des phénomènes d'anaphylaxie, mais dont la preuve ne peut encore, actuellement, être faite d'une façon certaine.

Recherches complémentaires sur la coagulation de l'humeur aqueuse, par MM. **F. Terrien** et **Dantrelle** (de Paris) qui ont pu étudier, après irritation préalable du globe oculaire, le caillot formé par la coagulation de l'humeur aqueuse

Kératoplastie humaine, par M. **Magitot** (de Paris), qui présente 4 cas de kératoplastie chez l'homme et insiste sur l'innocuité de l'opération, dont les indications sont celles de l'iridectomie optique. Il se sert de trépans et évite de toucher la membrane de Descemets. Le greffon se maintient sans suture

SECTION DE PÉDIATRIE

Les discussions de la section de pédiatrie présidée par le Dr **Eustace Smith** n'ont présenté qu'un intérêt des plus restreints. Nous avons dans d'autres sections rendu compte des rapports sur le traitement opératoire de la tuberculose osseuse (**Ménard**) et sur la mortalité dans les premiers mois de la vie (**Koplik et Wallich**).

Poliencéphalie et poliomyélite.

M. **Batten** (de Londres) fait une revue générale de la question, en rappelant les travaux les plus récents.

M. **Netter** (de Paris) à propos de la forme méningée de la poliomyélite montre qu'il est quelquefois difficile, sinon impossible, de la différencier de la méningite cérébro-spinale.

M. **Thomas Barlow** (de Londres) est du même avis, mais la raideur de la nuque est moindre dans la poliomyélite et les paralysies consécutives sont plus fréquentes dans la poliomyélite que dans la méningite cérébro-spinale. Il faut prendre garde également aux formes fugaces ou à peine perceptibles. Il *désapprouve* tout traitement par massage ou électricité, avant que toute douleur et sensibilité aient complètement disparu.

Sur les caractères cliniques, le diagnostic, le pronostic et le traitement médical des infections des voies urinaires chez les enfants, dues au bacterium coli.

M. **John Thomson** (d'Edinburgh) lit un rapport très documenté sur la question.

M. **Gorter** (de Leyden) estime que cette affection doit être traitée par les vaccins autogènes ; il a ainsi traité 18 malades (bacilluries chroniques), nombreuses rechutes ou complications sérieuses, 13 de ces malades guérirent, 1 mourut de bronchopneumonie, 2 furent traités sans résultat, 2 furent considérablement améliorés. On injecta 10 millions à 700 millions de bacilles.

M. **Waller** (de Londres) a constaté la présence de bacterium coli dans les cas d'œdèmes consécutifs à l'entérite des enfants.

SECTION DE PATHOLOGIE NERVEUSE

Parmi les auditeurs de marque présents à la séance d'ouverture, se trouvaient MM. Babinski (Paris), Nonne (Hambourg), Monakov (Berne), Rossolino (Saint-Pétersbourg), Donath et Jendrassik (Budapest.)

Après avoir montré que le cortex était toujours fonctionnellement *terra incognita*, le président **Sir David Ferrier** donne la parole à M. **Babinski** qui en un quart d'heure parvint à décrire magistralement tous les **symptômes des maladies du cervelet.**

Après avoir montré que l'obstacle principal à cette étude était la connaissance des relations qui unissent le cervelet au labyrinthe, M. Babinski décrivit le syndrome cérébelleux (adiadococinésie, asthénie, ataxie cérébelleuse et catalepsie), puis il exposa les localisations de ces divers symptômes.

Après que M. le Dr **Rothmann** (Berlin) eut traité la même question, M. **Barany** donna une démonstration pratique de sa méthode d'excitation vestibulaire.

Aphasie et anarthrie

En l'absence du professeur **Déjerine**, le rapport fut lu par M. **Jumentié.**

En voici les principales conclusions. Les dénominations d'*aphasie motrice* et d'*anarthrie* doivent être conservées. Le terme d'*anarthrie* sera réservé aux troubles vocaux.

La doctrine de l'*aphasie*, telle qu'elle est classique depuis Broca et Wernicke, reste entière.

La question de l'**aphasie et anarthrie** est traitée par M. le Pr **Liepmann** (de Berlin). Il y a apraxie quand un sujet comprend les ordres qu'on lui donne, reconnaît les objets qu'on lui présente et bien que n'étant pas paralysé, ne peut exécuter les mouvements correspondants à un acte banal en faisant à leur place des mouvements désordonnés.

L'aphasie motrice et l'apraxie sont des troubles étroitement liés, l'apraxie présente des rapports aussi bien avec la forme motrice qu'avec les autres formes de l'aphasie. D'ailleurs, le domaine de l'apraxie, d'abord restreint, s'est largement étendu et elle doit comprendre toutes les aphasies d'expression.

M. **Laignel-Lavastine**, après examen de douze cerveaux d'aphasiques, fait remarquer que ses observations peuvent se légitimer également par les deux théories actuellement en présence : la classique, élargie, selon Dejerine et Liepmann, et celle de Pierre Marie.

Pour M. **Henri Claude**, l'aphasie est une variété d'apraxie ; on doit la distinguer de l'anarthrie qui comporte une altération des mouvements des organes de la phonation. L'aphasique ne possède plus la notion de l'exécution des actes simples de la phonation, il a perdu les images verbales et graphiques des mots, ou bien le souvenir des mouvements de l'écriture. Dans l'aphasie-apraxie, il y a toujours affaiblissement psychique. L'apraxie cependant peut exister à l'état de pureté.

M. **Von Monakow** montre en projections des coupes de cerveaux atteints de tumeur pour montrer que l'apraxie peut ressortir à des lésions le plus diversement localisées.

Les myopathies.

M. **Williams G. Spiller** (Philadelphie) lit son rapport puis M. le professeur **N. Oppenheim** (Berlin) montre que les myopathies sont des états pathologiques qui affectent exclusivement ou principalement les muscles de la volonté, et qui ne peuvent être séparés de ma_

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

ladies correspondantes du système nerveux central ou périphérique. Les maladies suivantes appartiennent au groupe des myopathies, dans le sens strict du terme : 1° Les dystrophies ; 2° Les absences congénitales de muscles ; 3° La myotonie congénitale ; 4° La myatonie congénitale ; 5° La paralysie myasthénique ; 6° La paralysie périodique des extrémités ; 7° La paralysie rachitique et ostéomalacique.

Les myopathies se reconnaissent aux signes suivants :

L'atrophie, la dystrophie, la paralysie ou l'impotence simple non dégénérative, allant de pair avec les modifications de la réaction au courant électrique, laquelle ne répond pas au type de la réaction de dégénérescence, mais présente diverses variétés, à savoir : la simple diminution quantitative de la sensibilité ; la réaction myotonique ; l'abolition temporaire de la sensibilité ; la réaction myasthénique ;

L'extension progressive des troubles fonctionnels, selon un mode qui ne répond à l'innervation ni cérébrale, ni spinale, ni radiculaire, ni périphérique ;

Caractère purement moteur des symptômes ;

Tendance au caractère familial, origine diathésique congénitale, etc. ;

Il existe une certaine tendance à l'existence de types mixtes et de formes de transition.

Nature de l'état dénommé parasyphilis.

Après M. **F.-W. Mott**, M. le Pr **Nonne** (de Hambourg) constate que les faits cliniques, cytologiques, chimiques et sérologiques tendent de plus en plus à faire admettre que le tabes, la paralysie générale et même les dégénérations primitives du système nerveux central sont de nature syphilitique.

M. **de Massary** est d'avis que si l'on arrive à détruire le spirochète dans les cas d'accidents parasyphilitiques, les neuromes frappés continuent à dégénérer ; c'est ce qui explique la résistance des accidents parasyphilitiques au traitement mercuriel ou arsenical.

Au nom de M. le Pr **Head** (de Londres), de celui de MM. **Mc Intosch**, **P. Pildès** et **Fearnsides**, M. Head considère la parasyphilis comme une conception purement clinique.

La seule différence entre les lésions tertiaires et parasyphilitiques consiste en ce fait que les premières intéressent le tissu conjonctivo-vasculaire qui peut régénérer, tandis que les secondes intéressent le tissu nerveux définitivement altéré.

Traitement des tumeurs du cerveau

M. le Pr L. **Bruns** (de Hanovre), puis M. H. **Tooth** (de Londres) exposent les indications de l'intervention.

M. **Fedor Krause** (de Berlin) montre que le grand danger dans les opérations sur le cerveau est encore la méningite septique. On doit veiller à l'éviter, non seulement dans les opérations pour néoplasme, mais dans toutes les opérations aseptiques sur le cerveau lorqu'on ouvre une large brèche. Depuis douze ans, M. Krause a pratiqué 428 opérations importantes sur le cerveau ; s'il a perdu un certain nombre de ses malades, aucun n'est mort de la méningite septique.

Le danger naturellement varie avec le siège de la tumeur. Sur 154 cas de néoplasmes du cerveau et du cervelet, la mortalité a été globalement : région frontale 42 p. 100 ; région centrale, 27 p. 100 ; lobe temporal, 28 p. 100 ; lobe pariétal, 32 p. 100 ; lobe occipital, 25 p. 100 ; hémisphères cérébelleux, 51 p. 100.

Les néoplasmes de l'angle ponto-cérébelleux sont de pronostic sévère ; sur 30 malades opérés, 4 seulement eurent une survie appréciable.

Sur les 154 cas, 21 furent opérés en un temps. La mortalité, pour les opérés en un temps, est de 65 p. 100 ; de 20 p. 100, pour les opérés en deux temps.

Il est évident que le pronostic serait bien meilleur si les malades étaient apportés plus tôt sur la table d'opération. Dans quelques-uns des cas cités par Krause, le début des accidents remontait à six ou huit ans, et les symptômes étaient si nets qu'on aurait dû porter le diagnostic dès le début.

Pour M. **Th. de Martel**, l'étude du choc en chirurgie nerveuse est extrêmement importante. Des précautions minutieuses seront prises pour l'éviter ; la température de la salle d'opération doit être élevée à 37° ; il faut opérer comme Horsley, sous un courant continu de sérum physiologique tiède ; pendant tout le cours de l'intervention, on prendra la tension artérielle du malade, on arrêtera l'opération si la tension baisse et on ne continuera que lorsque la tension sera revenue à son niveau primitif.

SECTION DE PSYCHIATRIE

La psycho-analyse.

M. **Pierre Janet** (de Paris) rappelle que les travaux de M. Freud (de Vienne) ont été le point de départ d'une étude particulière qui s'intitule la *psycho-analyse*, et qui prétend se substituer aux anciennes études psychiatriques. Il se propose de rechercher quelles sont les différences entre la psycho-analyse et l'ancienne analyse psychologique. Après ainsi les avoir exposées, il montre que la grande différence entre la psycho-analyse et l'analyse psychologique, c'est que la première est surtout une philosophie et une métaphysique ; à son avis, la neurologie et la psychiatrie ont aujourd'hui besoin de tout autres études. La psychologie ne peut être acceptée dans la médecine que si elle renonce aux ambitions démesurées et *se borne à résumer la conduite et les attitudes des malades par des termes précis et bien définis* en rattachant tous les faits par un déterminisme aussi précis que possible.

Étiologie et pathogénie de la paralysie générale.

M. **A. Marie** (de Villejuif, Paris) présente la paralysie générale comme une maladie due à la pullulation des tréponèmes dans l'écorce cérébrale et aux lésions que cette pullulation engendre. La prolifération des parasites procède sans doute par poussées successives et ses localisations varient d'un cas à l'autre, tout en étant plus fréquentes au niveau des zones antérieures du cerveau. Il y aurait une analogie frappante entre les poussées tréponémiques cérébrales et l'apparition périodique des manifestations spécifiques cutanées et muqueuses. Ces foyers multiples et successifs sont autant de syphilomes du cortex cérébral qui laissent après eux une sclérose équivalente à l'induration post-chancreuse. Quand un foyer parasitaire se stérilise spontanément après avoir engendré des lésions indélébiles, un autre peut se former dans des circonvolutions encore intactes ; cela explique pourquoi les *zones cérébrales les plus lésées macroscopiquement ne sont pas toujours les plus riches en parasites.* Enfin, il est probable que l'*ictus apoplectiforme* des paralytiques correspond à ces poussées tréponémiques aiguës, surtout lorsque ces poussées sont localisées au niveau des zones motrices. On aura donc plus de chance de déceler le tréponème dans le cerveau des paralytiques qui succombent en ictus que chez les malades qui meurent dans l'intervalle de ces poussées parasitaires aiguës, à la suite de maladies intercurrentes.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

ASSOCIATION FRANÇAISE DE PÉDIATRIE

3 octobre 1913.

La première séance du congrès annuel de l'Association française de pédiatrie s'est ouverte sous la présidence du Dr Netter, le vendredi 3 octobre, elle était consacrée à l'exposé des différents rapports concernant l'obésité des enfants.

M. **Le Gendre** envisage dans son rapport l'**orientation contemporaine des travaux sur l'obésité des enfants,** il montre qu'il n'est pas inutile de préciser les caractères particuliers de l'obésité de l'enfant chez lequel on saisit plus nettement l'influence capitale de l'hérédité : on peut en particulier dissocier chez lui, entre les autres influences, celle de l'insuffisance fonctionnelle des glandes endocrines, puisque le développement de plusieurs d'entre elles, le corps thyroïde, les testicules et les ovaires, se fait au cours de l'enfance et de l'adolescence par étapes successives.

Le rapporteur recherche le critérium de l'obésité chez l'enfant, il se demande s'il est possible de s'accorder sur une définition précise de l'obésité pathologique. Exposé fait des travaux de Maurel, Bouchard, Gautrelet, Heckel, il met en lumière cette notion essentielle de l'évolution progressive par suite de laquelle les gras tendent vers l'obésité, les obèses vers la polysarcie, les polysarciques vers la monstruosité, de sorte que, depuis l'état normal jusqu'à celle-ci, il y a des étapes qu'on peut appeler l'obésité-symptôme, l'obésité-syndrome et l'obésité-maladie. On peut ainsi distinguer pratiquement les petites et grandes obésités, ces dernières étant exceptionnelles chez les enfants.

Réserve faite pour l'adiposité modérée du nourrisson au sein non rationné et pour l'obésité prépubertaire transitoire, on peut considérer que tout enfant qui prend un embonpoint excessif dans des conditions normales de vie n'est jamais un individu bien portant.

La pathogénie a été surtout éclairée par les travaux de ces dernières années qui ont montré à côté de la notion fondamentale de la prédisposition héréditaire un rapport entre l'atrophie de certaines glandes endocrines et l'accumulation de la graisse dans l'organisme ; une très large influence doit être encore attribuée au système survenu dans la régulation du processus adipogénique, à toutes les variétés de dyspepsies, gastrique, hépato-pancréatique, intestinale, aux entéro-colites, aux poisons, sans négliger les causes multiples qui peuvent troubler l'adipogénèse.

La symptomatologie de l'obésité est un peu moins complète chez l'enfant que chez l'adulte et le pronostic moins grave que chez ce dernier : d'une part les accidents cardiaques qui contribuent à assombrir le pronostic *quoad vitam* des grands obèses font défaut dans le jeune âge ; d'autre part, les degrés extrêmes d'obésité sont exceptionnels chez l'enfant. Mais ce qui oblige à considérer comme très fâcheuse l'obésité de l'enfance, c'est que l'enfant modérément obèse a de grandes chances pour devenir un adulte très obèse.

Les indications générales du traitement sont théoriquement les mêmes chez l'enfant que chez l'adulte.

La prophylaxie peut s'exercer dès avant la naissance par l'hygiène des parents obèses, pendant l'allaitement, pendant le sevrage.

Les indications particulières varient avec les causes probables de la surcharge graisseuse, surtout s'il y a présomption d'une influence autre que les erreurs hygiéniques et alimentaires.

M. **Mouriquand** s'attache à l'**étude du syndrome adiposo-génital de l'enfant.** Frappé de l'obscurité qui règne encore sur la pathogénie de l'obésité infantile, il a cru devoir localiser son étude à celle de ce syndrome comme étant le mieux déterminé au point de vue de sa séméiologie et de ses causes.

A. ÉTUDE CLINIQUE. — TUMEURS DE CERTAINS HYPOPHYSAIRES. — Le syndrome adiposo-génital tel que l'a différencié Fröhlich, en 1901 est essentiellement caractérisé par une tumeur hypophysaire (adénome, carcinome) qui s'accompagne d'une obésité souvent monstrueuse, d'atrophie ou de retard du développement des organes génitaux. Ce syndrome paraît donc devoir être attribué à une lésion de l'hypophyse souvent néoplasique. Les lésions de la glande d'origine traumatique, comme dans le cas de Madelung (balle dans l'hypophyse) sont également capables de déterminer le syndrome adiposo-génital. Mais en dehors de ces cas d'origine hypophysaire il en existe d'autres où la glande pituitaire paraît moins directement en jeu.

Tumeurs ou lésions extrahypophysaires avec syndrome adiposo-génital. — Les tumeurs de la région hypophysaire ont été rendues responsables du syndrome. L'hydrocéphalie symptomatique ou essentielle est capable de l'entraîner. Comme certains auteurs, avec Cushing, l'ont montré, il existe fréquemment un écrasement secondaire de la pituitaire et la tige pituitaire, considérée par quelques uns comme le conduit excréteur du lobe postérieur, est fréquemment oblitérée. Erdheim attribue une origine purement cérébrale aux cas de cette catégorie.

Par dégradation successive du type si caractérisé de Frœhlich, on arrive aux cas de syndrome adiposo-génital sans lésion hypophysaire ou cérébrale certaine. Pourtant, dans ces cas, des lésions microscopiques de l'hypophyse ont été décrites.

Enfin on rencontre plus fréquemment l'obésité infantile considérée comme banale qui se relie avec la précédente par certains caractères cliniques, par anomalie de la selle turcique révélée par la radiographie et par des types cliniques associés. La maladie de Dercum existe chez l'enfant et peut, par certains côtés, être rattachée au syndrome étudié.

B. EXPÉRIMENTATION. — On a pu reproduire, par ablation, de technique délicate, de l'hypophyse, le syndrome adiposo-génital avec son obésité et des lésions génitales, souvent considérables et portant principalement sur les glandes interstitielles.

Dans ces cas les lésions de l'hypophyse ne sont pas les seules, les glandes à sécrétion interne sont plus ou moins altérées (thyroïde, surrénale).

En dehors des tumeurs, l'altération hypophysaire peut être due à des infections diverses (fièvre typhoïde, diphtérie) l'auteur attire tout sépcialement l'attention sur les lésions de la tuberculose inflammatoire.

C. ÉTUDE BIOCHIMIQUE. — Le rapporteur insiste sur les clartés nouvelles que l'étude biochimique du syndrome adiposo-génital a apportées à la question. Ce qui le caractérise surtout c'est la tolérance élevée aux hydrates de carbone.

Les obésités glandulaires. — M. **Marcel Nathan** après avoir montré qu'il n'y a pas antagonisme entre les théories diathésique et glandulaire de l'obésité, insiste sur la complexité de la question, la rareté des observations satisfaisantes au double point de vue de la clinique et de l'anatomie pathologique. Il étudie successivement : 1° *Les obésités thyroïdiennes et génitales* ; 2° *les obésités hypophysaires ; 3° les obésités épiphysaires ; 4° les obésités générales.*

1° OBÉSITÉS THYROÏDIENNES, GÉNITALES ET POLY-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

GLANDULAIRES. — L'obésité thyroïdienne, dans ses formes plus ou moins accentuées, représente les types variés du myxœdème interne ou fruste aujourd'hui classique. Mais, à mesure que l'on se rapproche de la puberté, les syndromes thyroïdiens s'associent à des syndromes d'insuffisances génitales ou polyglandulaires, qui conditionnent différents types d'infantilisme et dont la pathogénie multiglandulaire est prouvée par la clinique, l'anatomie pathologique, l'expérimentation, et également par l'étude des syndromes polyglandulaires régressifs de l'adulte.

2° OBÉSITÉ HYPOPHYSAIRE. — Le rapporteur renvoie pour son étude au rapport de M. Mouriquand.

3° OBÉSITÉ ÉPIPHYSAIRE. — L'obésité n'existe que dans un tiers des cas de tumeurs de l'épiphyse, qui sont également caractérisées par le développement précoce des organes génitaux (moitié des cas environ) et par des signes de tumeurs en général.

4° OBÉSITÉ SURRÉNALE. — Elle rappelle dans une certaine mesure la précédente, elle s'accompagne du syndrome de pseudo-virilisme avec excitation maniaque ; à cette période d'hypersthénie fait suite une période d'asthénie avec cachexie progressive.

Pour ces deux derniers groupes d'obésité, les documents anatomo-pathologiques sont très incomplets et ne permettent que de soupçonner les synergies glandulaires sans pouvoir en établir les lois.

L'auteur conclut à l'impossibilité, à l'heure actuelle, d'une synthèse pathogénique des obésités glandulaires, à la nécessité de documents complets ; il ne faut pas trop séparer l'obésité diathésique de l'obésité glandulaire, les appareils endocrines des autres appareils de la vie organique dont ils assurent le fonctionnement régulier et harmonieux.

La séance de l'après-midi est consacrée à la discussion de ces rapports.

M. **Léopold-Levi**. — Le problème de l'obésité infantile mérite quelques remarques.

L'insuffisance testiculaire des petits obèses ne conditionne pas l'obésité, elle est seulement un témoin, mais joue un rôle dans l'apparence morphologique des obèses infantiles.

L'engraissement peut entraver le développement des glandes génitales ; la restriction alimentaire favorise leur développement.

Sauf chez les jeunes filles de seize à vingt ans, le corps thyroïde à doses thérapeutiques agit peu contre l'obésité.

L'opothérapie doit être associée aux prescriptions alimentaires et musculaires.

L'unité pathogénique des obésités se reconstitue dans la prédisposition, elle-même en rapport avec le fonctionnement de l'appareil endocrine.

M. **Guinon** envisage les rapports de l'obésité avec certains troubles et montre les deux tendances qui se dégagent des différents rapports l'une accordant une large place à l'arthritisme, à la constitution, l'autre aux organes glandulaires. Il a remarqué des altérations somatiques du squelette tels que *genu valgum*, scoliose, pied plat chez certains obèses, chez d'autres des troubles cardiaques, circulatoires répondant au syndrome hypophyxique de Martinet, ou encore des troubles psychiques : excitation, ou apathie, obsessions, anorexie mentale.

M. **Apert** fait observer qu'il n'y a pas opposition entre les conceptions des différents rapporteurs qui répondent à des faits d'ordre différent.

M. **Hallé** attire l'attention sur les inconvénients qu'il y aurait à faire maigrir les tuberculeux obèses.

Le Pr **Weil** a traité certains obèses par la compression des veines spermatiques (méthode de Bier).

Le samedi matin, la séance a été consacrée aux rapports sur les tumeurs cérébrales.

M. **d'Astros. Les tumeurs cérébrales chez l'enfant.** — Elles sont plus rares que chez l'adulte et présentent des particularités qui tiennent à sa nature, à son siège, à l'évolution morbide dans son ensemble.

Tous les auteurs sont d'accord pour reconnaître chez l'enfant la grande fréquence des tumeurs tuberculeuses. Le cervelet, en premier lieu et de beaucoup, puis la protubérance sont, chez l'enfant, les centres les plus fréquemment atteints de tumeurs.

Le rapporteur expose très complètement l'évolution pathologique générale des tumeurs, leur symptomatologie générale où les symptômes d'hypertension sont de beaucoup les plus importants. Les symptômes en foyer ne relèvent pas exclusivement de l'altération du tissu nerveux envahi par la tumeur qui est loin d'avoir une action purement localisée à la région qu'elle occupe aussi permettent-ils rarement d'affirmer une localisation précise de la tumeur. La précocité de certains symptômes, le groupement des éléments symptomatiques ont néanmoins une certaine valeur de localisation que l'auteur étudie avec les principales localisations : avec les tumeurs du lobe frontal, de la région rolandique, des lobes pariétal, temporal, occipital, etc. ; il envisage ensuite les particularités inhérentes à la nature de la tumeur.

Le chapitre du diagnostic différentiel est divisé en tumeurs à symptomatologie atténuée ou incomplète, tumeurs avec symptômes cérébraux sans hypertension, avec symptômes d'hypertension, tumeurs avec symptômes méningés. Un paragraphe est consacré aux procédés spéciaux d'exploration diagnostique. L'auteur termine par un exposé des indications thérapeutiques essentielles.

Souvent ces obèses sont fils de diabétiques glycosuriques, ils présentent donc un syndrome opposé à celui de leur générateur (haute tolérance hydrocarbonée opposée à l'intolérance), les obèses infantiles peuvent d'ailleurs devenir à leur tour des diabétiques. Il n'est pas sans intérêt de souligner ici qu'une même glande comme l'hypophyse peut donner de la glycosurie dans l'acromégalie (hyperpituitarisme) et de la tolérance hydrocarbonée dans le syndrome adiposo-génital.

B. THÉRAPEUTIQUE. — Les tumeurs de l'hypophyse relèvent actuellement de l'intervention chirurgicale. Il existe encore une mortalité importante, mais certains cas d'amélioration du syndrome et même de guérison ont été signalés. La radiothérapie compte quelques succès; l'opothérapie hypophysaire a été employée avec des succès divers. Il est pratiquement préférable d'employer l'opothérapie pluriglandulaire.

Il s'agit donc d'une question nullement fixée et qui appelle de nouvelles recherches. Le rapporteur a tenu à indiquer simplement l'orientation logique des recherches futures.

M. **Gaujoux** (de Montpellier) fait une communication sur les *caprices évolutifs des tumeurs cérébrales* chez l'enfant.

M. **Apert** rapporte des cas de tumeurs développées au devant de l'épiphyse ou glande pinéale.

M. **Babonneix** envisage la nature et le diagnostic des tumeurs par l'ophtalmologie dans deux cas vus avec M. Hutinel qui a confirmé le diagnostic et la nature de ces lésions par la constatation de tubercules choroïdiens.

MM. **Broca** et **R. Français** exposant *le traitement chirurgical des tumeurs cérébrales* donnent au mot de tumeur son sens le plus compréhensif, envisageant sous

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

cette dénomination non seulement les néoplasmes proprement dits, mais aussi les kystes traumatiques, les méningites séreuses enkystées. Le traitement est envisagé sous ses deux espèces : curatif et palliatif.

Le *traitement curatif*, qui a pour but l'extirpation de la tumeur n'est possible que s'il existe des signes de localisation nette. L'épilepsie jacksonienne malgré les restrictions qui ont été faites n'en reste pas moins une indication formelle de la trépanation exploratrice.

Les paralysies limitées, motrices et sensitives, constituent également une bonne indication.

L'étude attentive du syndrome d'hypertension peut donner quelques précisions relatives au siège : à défaut d'autres symptômes, la fixité de la douleur indique le point où il faut trépaner, la voussure limitée peut également servir de guide, surtout dans les kystes hydatiques.

La ponction cérébrale, très vantée par les neurologistes allemands, semble *a priori* assez dangereuse aux rapporteurs qui lui préfèrent la trépanation exploratrice faite à ciel ouvert.

Lorsque les signes de localisation sont suffisamment précis, on est autorisé à entreprendre une opération d'exérèse. Si toutefois le sujet est syphilitique on doit tenter, mais sans trop s'y attarder, le traitement spécifique.

L'intervention chirurgicale comprend deux temps, trépanation du crâne, recherche et ablation de la tumeur

L'utilité d'une large brèche permettant une exploration aussi étendue que possible n'a plus à être défendue. L'emploi des procédés ostéoplastiques supprime en partie les inconvénients des pertes larges de substance.

L'intervention en deux temps, faite à quelques jours d'intervalle, le premier consistant simplement à tailler le lambeau, et le deuxième à explorer l'encéphale est actuellement admise par la majorité des chirurgiens. Horsley qui en fut le promoteur en a bien mis en lumière les avantages.

L'action directe sur la tumeur constitue le deuxième temps dont il est impossible de prévoir les difficultés et la gravité qui dépendent du siège et de la nature de la tumeur.

Les tumeurs corticales bien limitées sont faciles à extirper. Le tubercule enkysté solitaire est d'une ablation facile, mais ces tumeurs sont très fréquemment multiples chez l'enfant. Les gliomes et sarcomes se présentent le plus souvent sous forme diffuse infiltrée peut-être parce que l'intervention est trop tardive.

Le pronostic des kystes hydatiques qui doivent être traités par l'évacuation de la poche est assez sévère par suite de la communication avec la cavité ventriculaire.

Le *traitement palliatif* reste l'ultime ressource, lorsque l'absence de localisation ne permet pas l'exérèse.

La trépanation décompressive est le procédé de choix. MM. Broca et Français considèrent comme inutile et nuisible l'ouverture de la dure-mère ; même ainsi simplifiée, l'opération reste grave à cause de la décompression brusque mais pour les malades qui résistent au choc, l'opération est remarquablement efficace.

La ponction lombaire est un procédé très inférieur de décompression : il est nécessaire de la répéter à intervalles très rapprochés et elle comporte un risque grave dans ces cas.

La ponction cérébrale, recommandée par Wernicke, le drainage permanent des ventricules à la Mickulicz, ou par l'intermédiaire de la greffe veineuse selon la méthode de Payr ne semblent pas donner de très brillants résultats.

Les résultats très encourageants obtenus par Von Braman par son procédé de drainage ventriculaire méritent d'attirer l'attention sur cette méthode qui n'a pas encore été employée en France.

Symptômes oculaires des tumeurs cérébrales. — F. Terrien.

Parmi les symptômes oculaires des tumeurs cérébrales la stase papillaire a une importance telle qu'on peut la définir symptôme fondamental. Lorsqu'elle est bilatérale, on peut presque à coup sûr affirmer l'existence d'une tumeur cérébrale. La localisation de la tumeur influe sur la fréquence de la stase, très variable avec le siège du néoplasme. C'est dans les tumeurs du cervelet et des tubercules quadrijumeaux qu'elle est le plus souvent notée. L'âge ne paraît pas avoir d'influence et elle est constante à partir de trois ans.

La stase peut rester longtemps à cette période, sans entraîner des troubles visuels, d'où la nécessité de pratiquer systématiquement l'examen ophtalmoscopique chez tout sujet soupçonné de tumeur cérébrale. Puis la stase évolue vers l'atrophie optique et la cécité s'établit rapidement.

L'intégrité de la vision au début s'explique par ce fait que la stase est la conséquence de lésions d'œdème ; les phénomènes inflammatoires ne viennent qu'ensuite, d'où l'heureux effet des opérations décompressives (ponction lombaire, trépanation palliative).

Après la stase et avec celle-ci d'autres symptômes surajoutés pourront permettre la localisation : inégalité de la stase, plus marquée du côté de la tumeur (sans toutefois lui accorder une valeur absolue), atrophie optique d'un côté, hémianopsie, homonyme ou hétéronyme suivant le siège du néoplasme, paralysie des nerfs craniens, ces dernières n'étant pas toujours un symptôme de localisation, véritable paralysie à distance due à la seule hypertension, modifications des papilles, exophtalmie.

En résumé seule la stase papillaire affirme l'existence de la tumeur ; les autres symptômes n'ont qu'une valeur accessoire, mais associés à la stase, ils pourront permettre de localiser le siège du néoplasme.

MM. **Netter** et **Ribadeau-Dumas** donnent une représentation cinématographique d'un cas de paraplégie des deux membres inférieurs et d'un membre supérieur accompagné de mouvements choréiformes. L'autopsie montra l'existence de lésions spinales et encéphaliques, Il y avait donc association de paralysies et de phénomènes d'excitation.

MM. **Ribadeau-Dumas**, **Albert-Weil** et **Maingot** font l'étude radiologique de la tuberculose pulmonaire chez le nourrisson dont ils montrent de très belles épreuves radiographiques. Celles-ci permettent de mettre en évidence des lésions initiales ou latentes, de granulie aiguë, de broncho-pneumonie tuberculeuse.

M. **Marfan**, insiste sur le fait que les ombres ganglionnaires n'impliquent pas nécessairement la nature tuberculeuse des lésions.

M. **Pescher** fait une démonstration de l'emploi de son spiroscope et en montre les avantages dans la gymnastique respiratoire.

MM. **Debré** et **Paraf** attirent l'attention sur la fréquence relative de la nature tuberculeuse des néphrites aiguës de l'enfance, considérées comme « primitives ». Ils rapportent 4 observations d'enfants pris brusquement d'accidents aigus rénaux. Au point de vue clinique, ces 4 cas ont évolué avec l'allure clinique habituelle des néphrites aiguës. Dans 3 cas ces néphrites ont évolué vers la guérison. Dans un cas, évolution vers la néphrite hydropigène

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le développement physique de l'enfant. Étude sommaire des principaux éléments d'appréciation de la croissance normale du corps de l'enfant, par le Dr LUCIEN MAYET, 1913, gr. in-8, broché. (*A. Poinat*, éditeur à Paris).

Le syndrome atavisme et zoanthropoïdisme mental, par le Dr PAUL COURBON. 1913, in-8 Br. (*Plon-Nourrit et Cie*, éditeurs à Paris).

L'illusion du merveilleux, par le Dr CH. GUILBERT, avec une préface du Pr BERNHEIM, 1913, 1 vol. in-12 de 229 pages avec 28 illustrations. Broché 3 fr. 50 (*Albin Michel*, éditeur à Paris).



CHEMINS DE FER DE PARIS A LYON ET A LA MÉDITERRANÉE

AGENDA P.-L.-M. 1914

Nous apprenons que l'Agenda P.-L.-M., pour 1914, actuellement sous presse, va paraître incessamment. A côté de nombreux articles et nouvelles des plus intéressants, il nous réserve la surprise de **douze forts beaux hors-texte en couleurs,** merveilleuses reproductions de compositions inédites représentant les plus beaux sites auxquels conduit le réseau P.-L.-M. — Le prix de cette remarquable publication restera néanmoins fixé à **1 fr. 50.**

CHEMINS DE FER DE PARIS A LYON ET A LA MÉDITERRANÉE

FÊTE DE LA TOUSSAINT

A l'occasion de la Fête de la Toussaint, les coupons de retour des billets d'aller et retour délivrés à partir du 28 octobre 1913 seront valables jusqu'aux derniers trains de la journée du 4 novembre, étant entendu que les billets qui auront normalement une validité plus longue conserveront cette validité. — La même mesure s'étend aux billets d'aller et retour collectifs délivrés aux familles d'au moins quatre personnes.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

chronique. La nature tuberculeuse de ces néphrites a été démontrée par la réaction de l'antigène et l'inoculation positive au cobaye.

Réactions thermiques, respiratoires, circulatoires et hématiques provoquées par l'héliothérapie. — M. d'**Œlsnitz** (de Nice). L'étude répétée des réactions immédiates et consécutives de la température, du pouls et de la respiration après chaque séance de cure solaire permet d'établir une *formule de début ou de flottement*, une *formule d'équilibre ou d'adaptation*, et une *formule de déséquilibre ou d'intolérance*. L'étude des *pressions artérielles* maxima et minima avant et après les séances d'insolation montre que l'accentuation progressive d'une pression différentielle trop faible au début de la cure est favorable, mais que son accentuation excessive au cours de la séance indique une réaction défavorable. Des modifications hématologiques dans les heures qui suivent chaque séance et au cours de la cure solaire, il faut retenir l'*augmentation* fréquente et régulière *du nombre des éosinophiles* qui semble en relation avec une action favorable du traitement. Enfin l'accentuation de l'intensité de la *cuti-réaction* à la tuberculine s'observe habituellement dans les affections tuberculeuses réagissant favorablement à l'héliothérapie.

Indications et Posologie de l'héliothérapie dans les affections tuberculeuses de l'enfance. — M. d'**Œlsnitz** (de Nice). Pour obtenir de la cure solaire tous ses effets favorables, pour éviter les actions excessives ou nocives il faut surveiller l'*état général*, le *poids* du malade, les troubles subjectifs et en particulier la *douleur*, les *réactions lésionnelles et fonctionnelles*, la *pigmentation* cutanée, et d'une façon régulière et quotidienne les *réactions thermiques, respiratoires* et *circulatoires*. En appliquant cette surveillance aux tuberculoses chirurgicales, aux tuberculoses péritonéales, ganglio-pulmonaires, on pourra établir pour chacune de ces affections les indications précises et surtout la mesure de l'intensité et de la durée les plus favorables, c'est-à-dire la *posologie* de l'héliothérapie.

M. **Jaubert** (d'Hyères) fait une communication avec projections sur la **cure solaire et marine de la péritonite tuberculeuse**. — Il présente 21 observations de malades soumis à la cure solaire et marine; de l'examen de ces observations il croit pouvoir tirer les conclusions suivantes:

La péritonite tuberculeuse guérit quelquefois spontanément sous l'influence du seul traitement hygiénique et diététique. La cure solaire amène régulièrement la cessation des troubles subjectifs dans un délai assez bref et la résolution des exsudats dans un délai plus long.

La cure marine produit sensiblement les mêmes résultats, surtout à la période de convalescence, et il y a intérêt à combiner les deux cures toutes les fois que la chose est possible.

Dans l'ensemble des faits, les cures solaire et marine isolées ou associées apparaissent comme le traitement de choix des péritonites tuberculeuses, moyennes, sévères ou graves.

La prochaine réunion de l'Association aura lieu en 1914 sous la présidence du professeur Weil, à Lyon.

G. Paisseau.

NOUVELLES

Une médaille au professeur P. Spillmann. — La nomination de M. le Professeur Paul Spillmann dans l'ordre de la Légion d'honneur fournit à ses amis et à ses élèves l'occasion de se réunir pour exprimer leurs sentiments de sympathie, de respect, de reconnaissance, à ce Maître qui s'est dévoué à l'instruction de plus de quarante promotions de Médecins, qui a fondé l'Œuvre lorraine des tuberculeux indigents, et dont le nom est aussi vénéré dans toute la région qu'à l'hôpital de Nancy.

Un comité s'est constitué qui a fait graver une plaquette et compte l'offrir au professeur Spillmann dès son retour à la clinique, au mois de novembre.

Les nombreux amis et élèves du professeur Spillmann sont priés par le comité d'organisation d'adresser les souscriptions le plus tôt possible à un des membres de ce Comité, et de préférence à M. le Dr Legris, chef de clinique médicale, 9, rue de Rome, à Nancy. Signer lisiblement, s. v. p.

Les souscripteurs d'au moins 20 francs (étudiants: 10 fr.) recevront un exemplaire de la plaquette; le Comité s'efforcera d'en donner, dans la mesure du possible aux souscriptions moins importantes.

Le Comité a à sa tête le professeur Haushalter comme président et le professeur agrégé M. Perrin comme secrétaire général; le Dr Legris est trésorier, MM. Benech et J. Etienne, internes des hopitaux sont secrétaires.

Académie de médecine. — Le secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cet établissement, le legs fait à son profit par M. Pannetier aux termes de son testament olographe du 10 décembre 1908 et consistant en une somme de cent mille francs (100 000 fr.), dont les arrérages seront employés à la création d'un prix décerné chaque année à l'auteur d'une découverte en médecine ou en chirurbie ou à toute personne qui se sera distinguée dans l'application des découvertes récentes. Si, pendant une ou plusieurs années, le prix ne peut être décerné, le montant en sera affecté au capital, de façon à augmenter le revenu des années suivantes.

Transfusion du sang. — Le Dr Roux-Berger, chirurgien des hôpitaux, vient de procéder à l'opération de la transfusion du sang dans les circonstances suivantes: M. Alphonse Bertillon, le célèbre inventeur du système anthropométrique, souffrait d'une anémie rebelle. Son médecin, le Dr Lœderich, lui conseilla de chercher un ami sain qui consentît à lui donner le sang qui lui manquait. Le Dr Georges Bertillon, frère du malade, voulut bien se prêter à l'opération qui a réussi pleinement. L'artère radiale du docteur a été introduite directement dans la veine saphène de M. Alphonse Bertillon qui, au bout de trois quarts d'heure, s'est senti vivifié. Les deux frères sont en parfaite santé.

Libéralités à l'Assistance publique. — Mme Debrousse, continuant les libéralités qui ont classé les membres de sa famille en tête des bienfaiteurs de l'Assistance publique, a voulu instituer cette dernière sa « légataire universelle en seule propriété et jouissance », par testament et codicilles successifs de 1907, 1908, 1910 et 1911.

La généreuse donatrice étant décédée cette année, ces dispositions viennent d'être notifiées à l'Assistance publique, qui devra consacrer trois millions de legs à l'agrandissement de l'hôpital Trousseau et de l'hospice Debrousse.

D'autre part, Mme Higarède vient de léguer deux cent mille francs aux Frères Saint-Jean-de-Dieu, et sa propriété de Garches, la Clairière, pour qu'on en fasse une maison de retraite où pourront se réfugier les prêtres âgés et infirmes.

Marine. — M. le médecin principal Denis, du port de Brest, est désigné pour être chargé du service d'oto-rhino-laryngologie à l'hôpital maritime de ce port.

M. le médecin de première classe Lucciardi, du port de Toulon, est désigné pour être chargé du service d'électrothérapie à l'hôpital Sainte-Anne.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Le jury est composé de MM. Triboulet, Belin, Lardennois, Proust, Auvray, Dujarier, Couvelaire, Aubertin, Gandy, Hallé.

La composition écrite aura lieu le 20 octobre, à midi, dans la salle Saint-Jean, à l'Hôtel de Ville (entrée par la rue Lobau, porte du côté de la rue de Rivoli).

Seront seuls admis dans la salle les candidats porteurs du Bulletin spécial qui leur aura été délivré par l'administration au moment de leur inscription au concours.

Les candidats devant, à leur entrée dans la salle, recevoir un numéro leur indiquant la place qu'ils doivent occuper, sont invités à se présenter dès onze heures et demie.

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — *Pathologie*. — Séance du 8 octobre. — Question « Signes, diagnostic et complications des fractures de côtes. »

MM. Wiesner, 7 1/2 ; Sabassier: 8 1/2 ; Thomé, 18 ; Mlle Porquer, 12 ; MM. Tsacouris, 6 ; Tamzali, 7 1/2 ; Riberolles, 11 ; Poujade, 6 ; Mlle Salinas, 13 ; MM. Wigniolle, 4 ; Susini, 9 ; Tancelin, 7 ; Schwartz, 8 ; Mme Sloutzky, 8 ; MM. Rémy-Néris, 13 ; Plet, 14 ; Tapon, 16 1/2 ; Poujaud et Reverdy, 7 ; Tassin, 16.

Anatomie. — Séance du 8 octobre. — Question : « Parois osseuses de l'orbite. »

MM. Fouché, 8 ; Durupt, 19 ; Grenaudier, 9 ; Dumas (Jean) et Grunkraut, 16 ; Mlle Gaboriau, 10 ; M. Diwany, 18 1/2 ; Mlle Gomberg, 16 ; MM. Dumas (Charles), 17 ; Goubert, 18 ; Guerry, 14 ; Foucault, 18 ; Dufour et Delitch, 14 ; Ferrier, 19.

Séance du 9 octobre. — Question : « Muscles longs fléchisseurs des doigts. »

MM. Duhail, 17 ; Desnoyers, 19 ; Delotte, 16 ; Franjou et Gadrat, 15 ; Giraudeau, 16 ; Delgove, 15 ; Godeau, 14 ; Guillermet, 13 ; Gautier, 12 ; Gambillard, 18 ; Mlle Friedmann 4 ; MM. Meersseman, 18 ; Mozer, 19 1/2.

Anatomie. — Séance du 10 octobre. — Question : « Parois osseuses des fosses nasales. »

MM. Le Rasle, 19 1/2 ; Nappez, 14 ; Loir, 19 ; Jondeau, 18 1/2 ; Marcel, 4 ; Ovion, 17 ; Léger, 14 ; Monnier, 14 ; Mlle Lévy, 10 ; MM. Paillet, 14 ; Meyer, 19 ; Pannier, 14 ; Joannon, 18 1/2 ; Martin, 16 ; Ortodoxu, 17.

Séance du 11 octobre. — Question : « Muscle diaphragme sans la physiologie. »

MM. Minor et Loisel, 15 ; Naar, 11 ; Papillaud, Marot et Lauriol, 17 ; Millanitch, 18 1/2 ; Liber, 16 ; Jacob (Jules) et Lemoine, 18 ; Lefranc, 16 ; Lescot, 16 ; Mordret 17 1/2 ; Orange, 17 ; Laban, 15 ; Mlle Ostwalt, 16.

Séance du 13 octobre. — Question: « Artère carotide externe. »

MM. Marassi, 15 ; Maleysson, 18 1/2 ; Jarraud, 14 ; Klébaner et Lier, 16 ; Murat, 17 ; Lenferna de la Mothe, 19 ; Le Coulm, 14 ; Largeau, 16 ; Lougnon, 17 ; Lafont, 18 ; Mlle Krongold, 17 ; MM. Ollivier et Juge, 15 ; Meneau, 18.

Séance du 14 octobre. — Question « Anatomie des muscles fessiers. »

MM. Tamzali, 14 ; Thévenot, 16 ; Mlles Pommay, 17 1/2 ; Wolf, 17 ; MM. Vimal-Charrier de Fléchac et Rocheblave, 15 ; Wiesner, 18 1/2 ; Prévost (Charles) et Tassin, 17 ; Pellé, 15 ; Peltier, 17 ; Thomé, 19 ; Roland, 14 ; Zvibak et Savary, 18 1/2 ; Walser, 17.

PRIX FILLIOUX. — En conformité du legs fait à l'Assistance publique par le Dr Fillioux, il sera ouvert le jeudi 11 décembre 1913, un concours pour l'attribution de deux prix : l'un à l'interne, l'autre à l'externe des hôpitaux qui auront fait le meilleur mémoire et le meilleur concours sur les maladies de l'oreille.

Les inscriptions sont reçues au service de santé de l'assistance publique, 3 avenue Victoria, à Paris, de 11 heures à 15 heures, du 20 au 27 octobre inclusivement.

Maison nationale de santé de Saint-Maurice. — Un concours pour la nomination à quatre emplois d'interne en médecine à la maison nationale de santé de Saint-Maurice aura lieu le 17 novembre 1913.

Pour tous renseignements, s'adresser à la maison nationale de santé.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours de l'externat s'est terminé par les nominations suivantes :

Externes titulaires. — MM. François Reboul, Barbier, Gignoux, Francolin, Bourguignon, Bonafé, Mondan, Choqueney, Courbis, Eugène Reboul, Hilaire, Dunand, Dufour, Paul Michel, Gaudon, Jennesseaux, Sautereaux, Fauché, Passot, Prade, Blanc, Rigondet, Sallier, Morin, Fernand, Despoignes, Arsac, Palais, Burlaton, Sédallian, de Cougny, Genieys, Charles Baillard, Cadéac, Bonnel, Cazalis, Cons, Didier, Isnardi, Bourrat, Debard, Guédel, Lutringer, Fourest, Bataillh, Cattin, Guérin, Tillier, Briéry, Desvignes, Piasio, Thibaudier.

Externes suppléants. — MM. Boichot, E. Maurin, Georges Michel, Perret, Verne, Auberge, Vigne, Fontaine, Delaigue, Léorat, Louis, Nodet, Chanut, Sabot, Bernard, Chaize, Gabillon, de Lagenest.

Syndicat médical de Paris. — L'Assemblée générale du syndicat médical de Paris aura lieu le dimanche 19 courant, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine, à deux heures.

ORDRE DU JOUR. — 1° Lecture du procès-verbal de la dernière assemblée générale ;

2° Allocution du Président ;

3° La Commission créée par le ministre du travail ;

4° Opportunité d'un nouveau Congrès des praticiens ;

5° A propos du projet de décret modifiant l'ordonnance de 1846 relative à la vente des substances vénéneuses (docteur Désesquelle, rapporteur).

École de médecine de Clermont-Ferrand. — Un concours pour un emploi de suppléant de chaires d'anatomie et de physiologie de l'École de médecine de Clermont-Ferrand, s'ouvrira le 19 novembre devant la Faculté de médecine de Toulouse.

Les candidats devront se faire inscrire un mois au moins avant l'ouverture du concours au secrétariat de la Faculté de Toulouse.

Académie de médecine. — Les docteurs Julien Tellier et Francisque Martin viennent de mettre à la disposition de l'Académie de médecine de Paris la somme nécessaire pour fonder un nouveau prix de médecine qui portera la désignation de « prix Claude Martin, de Lyon ».

Institut d'hygiène. — On vient de créer à Townville (Australie) un institut d'hygiène dont la direction a été confiée au Dr Breint.

Faculté de médecine d'Alger. — La création d'un emploi de chargé des fonctions d'agrégé de chirurgie est décidée.

La chaire de physique médicale de la Faculté de médecine d'Alger est déclarée vacante. Un délai de vingt jours à partir du 13 octobre 1913 est accordé aux candidats pour produire leurs titres.

Association française de chirurgie. — L'Assemblée générale a procédé à l'élection d'un vice-président pour 1914. M. Walther a été élu par 132 voix sur 146 votants.

Enseignement de l'inspection des

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

viandes. — Un enseignement pratique est organisé au Halles centrales et aux abattoirs de Paris par le service sanitaire dirigé par M. H. Martel sous forme de conférences et de stage aux laboratoires.

École de santé des troupes coloniales. — La chaire de clinique interne et de pathologie exotique est vacante.

Prix Alvarenga au Collège of Physicians de Philadelphie. — Le prochain concours pour le prix Alvarenga, d'une valeur de 180 dollars aura lieu en juillet 1914.

Le sujet porte sur un point quelconque de la médecine, mais il ne doit pas avoir été publié.

Il doit être présenté en caractères d'imprimerie. Si la rédaction n'est pas en langue anglaise, il faut y joindre une traduction en langue anglaise.

Les envois doivent être faits avant le 1er mai 1914 au secrétaire du College of Physicians.

Le mémoire doit être envoyé sans signature, mais revêtu d'un cachet, qui est apposé également dans une enveloppe contenant le nom et l'adresse de l'auteur.

Pour tous renseignements s'adresser à M. Thomas R. Neilson, 19 South 22nd Street, à Philadelphie (U. S. A.).

Officiers de l'Instruction publique. — MM. Cocat membre de la commission administrative des hospices de Grenoble. — Dr Denis à Imphy. — Mazet, secrétaire général des hospices de Grenoble. — Dr Sersiron, à Paris. — Dr Vic, à Saint-Sébastien. — Dr Lehmann, à Nevers.

Officiers d'académie. — MM. Argentier chef de bureau au secrétariat des hospices de Grenoble. — Artige, pharmacien à Aubenao. — Charvet, pharmacien à la Tronche — Dr Desmoulins à Grenoble. — Dr Emerie à Saint-Étienne. — Dr Hattat à Paris. — Mme Legrand accoucheuse en chef à la maternité de Pau.— Dr Lelong à Aix-les-Bains. — Dr Pedrons à Lorient. — Pellet, membre de la commission administrative des hospices de Grenoble. — Petit, pharmacien à Nevers. — Raude, pharmacien à Guéméné- sur-Scorff. — Dr Tel à Buzet.

Asile de Château-Picon. — Le concours d'internat de cet asile, annoncé par erreur pour le 2 octobre, s'ouvrira le 27 novembre. Pour tous renseignements, s'adresser à la direction de l'asile.

Service de santé. — Ont été nommés : *Au grade de médecin major de 2e classe de réserve* : MM. Massol, Poutet, Crusel.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe : M. Hourtoulle.

Au grade de médecin principal de 2e classe de l'armée territoriale : M. Ott.

Au grade de médecin-major de 1re classe de l'armée territoriale : M. Vialle.

Au grade de médecin aide-major de 1re classe de l'armée territoriale : M. Luyt.

Au grade de pharmacien aide-major de 1re classe de réserve : M. Payras.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de réserve : MM. Scalieri, Pujat, Roy, Crémieu, Amado, Lehmann, Née, Juiter, Martingay, Lévy, Martin, Laperche, Bénet, Gaufroy, Sevestre, Fournier, Genil-Perrin, Cournet, Regnier, Labeau, Poisson, Trémolières, Logre, Bith, Rigall, Phélip, Wilhelm, Berthou, Boscq, Thibaut, Léon Kindberg, Genay, Mignot, Hamant, Charlet, Pepy, Castets, Lefranc, Huet, Corre, Etchevers, Fataccioli, Beloux, Balland, Mailhé, Breucq, Tilmont, Sigot, Abbatucci, Spéralier, Lafargue, Bernard, Blanckès, Chevalerias, Thomas, Pierret, Culot, Bonnet, Gaspais, Signaux, Arnould, Laydeker, Saint-Paul, Schnepp, Duchâteau, Gautier, Cabé, Ertaud, Escurré, Barsalon, Turc, Siauve, Colaneri, Pastour, Perrin, Gueit, Barras, Dubois, Carlet, Meurisse, Michard, Pichancourt, Planche, Bonnaud, Gaymard, Icard, Proux, Morlot, de Framond de la Framondie, Magne, Douzé, Lorrillou, Duteil, Huntziger, Jaillet, Le Moniès de Sagazan, Le Faucheur, Clercq, Ruzié, Fiévez, Beurnier, Bouillette, Foucaud, Piquemal, Bidon, Laventure, Bernard, Crop, Gélain, Carrieu, Majour, Buges, Milcamps, Benoît, Levêque, Lubetzki, Benoist, Murard, Magnien, Duhot, Beaurepaire, Thomassin, Neau, Tarin, Melou, Didier, Herding, Berche, Chauvenet, Leclercq, Robillot, Lapeyre, Cugnier, Andrieu, Gontan, Legrand, Talent, Molin de Teyssieu, Jacob, Billot, Vinson.

Au grade de médecin aide-major de 2e classe de l'armée territoriale : MM. de Robillard, Pettidi, Filliozat, Pissot, Mieulet, Moreau, Faseuille, de Fenis de Lacombe, Monier-Vinard, Deglos.

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de réserve : MM. Michel, Béloine, Bance, Labœuf, Hédou, Louis, Lefebvre, Badault, Mallet, Offret, Martin-Lamy, Leteille, Bordères, Castel, Marthey, Moussier, Neau, Le Blond, Dumons, Durieux, Cheutin, Lenormand, Bajon, Capitrel, Benoist, Colombier, Péchéry, Debœuf, Michel, Ragoucy, Moulinier, Collet, Visconti, Gauthier, Mulsant, Hanot.

Au grade de pharmacien aide-major de 2e classe de l'armée territoriale : MM. Le Floch, Dannéville, Vassart, Berger, Joachim, Bouffort, Milcent, Lizé, Chaussade.

« Les dimanches du praticien. » — Le dimanche 26 octobre visite du collège d'Athlètes de Reims. École française de l'Éducation physique et des sports.

Départ de Paris à 9 h. 4 à la gare de l'Est.

Arrivée à Reims à 11 h. 3.

A midi 45 déjeuner aux salons Degermann 35, rue Buirette, offert par le Marquis de Polignac.

Départ de Reims à 16 h. 25.

Arrivée à Paris à 18 h. 21.

Voyage en 2e classe.

Le montant de la cotisation est fixé à 15 francs. Prière d'envoyer la cotisation et l'adhésion à M. Desfosse, 17, rue de Tocqueville, avant le 20 octobre.

Les dames sont admises.

Académie de médecine. — L'Académie déclare vacantes les places de M. Yvon, comme membre titulaire dans la section de pharmacie, et de M. Jaccoud, comme membre titulaire dans la section de pathologie médicale.

Mariages. — M. le médecin major de 1re classe Roussignot, médecin chef de l'hôpital militaire de Bastia et Mlle Antonia Chevalier. — M. le Dr Henri Médot et Mlle Irène-Renée Poncelet. — M. René Donon, ingénieur des arts et manufactures, et Mlle Marie-Marguerite Genouville, fille du Dr Genouville, chirurgien de l'hôpital Saint-Joseph. — M. René Garnier, chargé de cours à la Faculté des Ssciences et Mlle Léonie Queyrat, fille du Dr Queyrat médecin des hôpitaux de Paris. — M. Pierre Schutzenberger, ancien interne des hôpitaux de Paris, et Mlle Marie-Louise Caune de Puisaye.

Nécrologie. — M. J. Farne, gendre de M. le Pr Arnozan

Mme Vivalda, femme du Dr Joseph Vivalda, décédée à Breil. — Le Dr Louis Merck (de Darmstadt), directeur de l'importante maison de produits chimiques et pharmaceutiques.

COURS

Enseignement de la Radiologie médicale (HOPITAL SAINT-ANTOINE). — Cours de vacances, par le Dr **A. Béclère**, médecin de l'Hôpital Saint-Antoine, du ***dimanche 19*** au ***dimanche 26 octobre***.

Matin : 10 *heures*. — Enseignement des notions théoriques et techniques indispensables à la pratique de la Radioscopie, de la Radiographie et de la Radiothérapie.

Matin : 11 *heures*. — Exercices pratiques de Radioscopie, particulièrement appliqués à l'exploration des organes thoraciques et abdominaux.

Soir : 2 *heures*. — Exercices pratiques de Radiographie, simple et stéréoscopique, des diverses régions.

Le cours théorique est librement ouvert à tous les étudiants et docteurs en médecine ; il commencera le *Dimanche* 19 *octobre, à* 10 *heures du matin*, dans le laboratoire de Radiologie médicale du Dr Béclère, à l'Hôpital Saint-Antoine.

Le droit d'inscription pour les exercices pratiques de Radioscopie et de Radiographie est de 100 francs ; ils auront lieu à partir du lundi 20 octobre. (En raison du nombre forcément restreint des personnes qui pourront y participer simultanément, on est prié de s'inscrire le plus tôt possible.)

MEMENTO DE LA QUINZAINE

18 octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours de l'externat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon (s'adresser au secrétariat, 7, rue Parmentier).

18 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 8 places d'élève interne en médecine à l'hôpital civil de Mustapha.

19 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine et de pharmacie de Clermont-Ferrand.

19 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'aide de clinique des voies urinaires à la Faculté de médecine de Lille (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

19 octobre. — Assemblée générale du Syndicat médical de Paris, à 2 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté de médecine.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour six places de vétérinaires à l'Inspection vétérinaire sanitaire de Paris.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour les prix de l'Externat et la nomination des Internes des hôpitaux de Paris.

20 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat de l'hôpital Saint-Joseph de Lyon.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour un emploi de chirurgien adjoint à l'hôpital de Philippeville.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour une place de médecin des hôpitaux de Lyon.

20 Octobre. — Ouverture du concours pour huit places d'élève interne en médecine à l'hôpital civil de Mustapha.

20 Octobre — Ouverture des concours pour la nomination aux emplois de professeur adjoint à l'École d'application du service de santé des troupes coloniales.

20 Octobre. — A Nantes, ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux

20 Octobre. — A Nantes, ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux de Brest.

20 Octobre. — A Marseille, ouverture du concours de l'Internat des hôpitaux.

20 Octobre. — A Toulouse, ouverture du concours de l'Internat en médecine des hôpitaux.

21 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Bordeaux.

22 Octobre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour la nomination à quatre places d'interne en médecine des hôpitaux de Rouen.

22 Octobre. — A Berlin, conférence internationale de la Tuberculose (Du 22 au 25 octobre).

22 Octobre. — A Toulouse, ouverture du concours pour une place de prosecteur à la Faculté de médecine.

23 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine.

23 Octobre. — Clôture des registres d'inscription pour les concours de l'externat et de l'internat de l'hôpital de la Charité de Lille.

24 Octobre. — A Toulouse, ouverture du concours de l'Internat en médecine des hôpitaux.

24 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin suppléant d'Électrothérapie et de Radiologie à l'hôpital civil de Reims (s'adresser au secrétariat des hospices).

25 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains. (S'inscrire à l'administration centrale de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria. Bureau du personnel médical de 10 heures à 15 heures.)

26 Octobre. — Clôture du registre d'nscription pour le concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Poitiers.

27 Octobre. — A Marseille ouverture du concours pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime.

27 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat de l'hôpital de la Charité à Lille.

27 Octobre. — Au siège des Facultés de médecine, ouverture des concours pour les bourses de Doctorat.

27 Octobre. — Au siège des Écoles supérieures de pharmacie et des Facultés mixtes, ouverture des concours pour les bourses de pharmacien de 1re classe.

27 Octobre. — Ouverture du concours de l'internat à l'hôpital de la Charité de Lille

27 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Marseille (Médecine).

27 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour le prix Fillioux (S'inscrire à l'Assistance publique, Service de Santé, 3, avenue Victoria, Paris, de 11 à 15 heures).

27 Octobre. — Ouverture des concours pour une place d'aide de clinique des voies urinaires à la Faculté de Médecine de Lille.

30 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places d'aide d'anatomie à la Faculté de Médecine de Lyon (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

30 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'inspecteur d'hygiène dans le Finistère (s'inscrire à la préfecture du Finistère).

31 Octobre. — Dernier délai pour le dépôt des mémoires des candidats aux prix décernés par la Société nationale de chirurgie. (S'adresser au secrétaire général, 12 rue de Seine à Paris.)

31 Octobre — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de chirurgiens suppléants à l'hôpital civil de Reims. (S'adresser au secrétariat des hospices.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 22 octobre 1913, à 1 heure. — M. BERTHELOT : Recherches sur quelques caractères du proteus-vulgaris. Nouvelles données expérimentales sur le rôle des associations microbiennes en pathologie intestinale (MM. Landouzy, Achard, Letulle, Marcel Labbé). — M. VALLERANT : Les injections intra-péritonéales d'oxygène dans le traitement des péritonites aiguës (MM. Achard, Landouzy, Letulle, Marcel Labbé). — M. TRIDON : Contribution à l'étude du syndrome de Maurice Raynaud chez l'enfant (MM. Letulle, Landouzy, Achard, Marcel Labbé).

Jeudi 23 octobre 1913, à 1 heure. — M. LEMOINE : Le pseudo-rhumatisme infectieux pneumotique (MM. Pouchet, Desgrez, Langlois, Carnot). — M. DAUPHIN : Contribution à l'étude de la signification clinique de l'azote colloïde urinaire (MM. Desgrez, Pouchet, Langlois, Carnot).

1912-1913. — N° 47

SOMMAIRE

25 Octobre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

Paris " Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 7° (1° série), 6°, 24° (2° série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).

3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port)*.

7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France)*.

8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page)*.

11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. *(Pour les médecins seulement)*.

6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France)*.

7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames *(Valeur 25 fr.)*. Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. *(Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.)* **(Prime épuisée).**

8° **Pulvérisateurs Vaast**, offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**

9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.

12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix)*.

16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES.

21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**

24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France)*.

25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement)*.

LIBRES PROPOS

SECRET PROFESSIONNEL ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

Le récent arrêt de la Cour de Cassation sur le secret professionnel en matière d'accidents du travail (voir *Paris Médical*, 30 août 1913), a soulevé de nombreuses controverses ; des discussions juridiques très approfondies ont eu pour point de départ le savant rapport de M. Bourdon, conseiller à la Cour de Cassation, et récemment, M. Perreau, le professeur à la Faculté de droit de Toulouse, dont nos lecteurs connaissent la compétence, consacrait à cette question un fort intéressant article (*Presse Médicale*, 1er octobre 1913) mettant une fois de plus en lumière la rigueur du secret professionnel. La loi du silence le plus absolu s'impose au médecin, dit M. Bourdon ; il ne peut y échapper que s'il a été nommé expert par justice ou s'il a été commis dans des conditions analogues à celles relatives à l'expertise. Hors l'expertise ou la commise, on doit conclure que tout ce qui a trait à la nature du mal dont un malade est atteint, à son traitement, à ses effets est confidentiel de sa nature et que *le médecin est obligé de garder sur tous les points un secret absolu.*

Avec la loi actuelle, cette obligation du secret absolu risque de nous mettre souvent dans l'embarras, surtout lorsqu'il s'agit de malades hospitalisés dans des services fréquentés. Deux questions posées à M. Perreau par un abonné de la *Presse Médicale* mettent bien en lumière ces difficultés. Il n'est pas inutile de les reproduire ici.

« Quand l'accidenté du travail ne révèle pas l'origine de son état au médecin de l'hôpital où il est soigné, le médecin trahit-il le secret professionnel s'il répond au confrère lui demandant ce qu'il pense du malade occupant le lit numéro N, quand il se présente comme le médecin habituel de ce malade, mais est en réalité celui de son patron ou de son assureur ? »

A cette question, M. Perreau répond que, depuis l'arrêt Watelet en 1885, la bonne foi du médecin révélant un secret ne l'exonère pas des peines prévues par l'article 378 du Code pénal. Aussi « tout médecin d'hôpital soignant un malade quelconque doit rigoureusement s'abstenir de révéler à tout confrère un fait de nature à engager le secret professionnel, s'il n'a la preuve *certaine* que ce confrère n'est autre que le médecin habituel du malade et si le malade n'est pas sur le point de quitter l'hôpital pour se confier de nouveau aux soins de son médecin ordinaire ».

Voilà une première conclusion qui doit engager les chefs des services hospitaliers à la prudence vis-à-vis des demandes à peu près journalières qui leur sont faites sur la santé de tel ou tel de leurs malades. Trop souvent nous sommes portés par courtoisie et confraternité à donner des renseignements à qui vient nous les demander, les remarques de M. Perreau doivent nous engager à la plus grande réserve.

La seconde question n'est pas moins importante. « Quand, parmi les auditeurs d'un chef de service dans un hôpital, croyant faire sa leçon de clinique seulement devant ses élèves, s'est glissé le médecin du patron ou de l'assureur du blessé dont il commente l'état, ce chef de service trahit-il le secret professionnel ? ».

« Plusieurs arrêts antérieurs, répond M. Perreau, posent en principe que l'intérêt scientifique ne délie pas nécessairement du secret professionnel. Cependant comme les cliniques sont légalement faites pour l'enseignement des étudiants, le chef de service aura le droit de parler librement, à la condition de s'être *assuré* que *seuls* ses élèves peuvent l'entendre et de ne pas leur révéler, même indirectement, l'identité du malade ».

C'est là certes une règle difficile à observer. Qui a fréquenté par exemple certaines cliniques chirurgicales parisiennes sait quelle affluence se presse parfois au lit du malade et combien il serait difficile de s'assurer au préalable de l'absence de toute personne étrangère à l'auditoire habituel !

Fréquemment encore, il arrivera au chef de service de commenter devant ceux qui l'entourent la nature du mal qu'il constate chez celui qu'il examine. Du moins doit-il se rappeler combien souvent il lui faut mesurer ses paroles.

C'est parce que ces questions et les réponses si précises données par le professeur Perreau comportent des conclusions pratiques, ne concernant pas seulement la médecine des accidents du travail, mais s'étendant à toute la médecine hospitalière, que nous avons tenu à les reproduire. Plus que jamais, après ce jugement récent, le médecin doit se tenir strictement attaché à la règle du secret absolu. Elle sera d'ailleurs d'autant plus facile à observer que nous serons animés les uns vis-à-vis des autres d'un esprit plus confraternel ; le médecin de l'assureur ou celui du patron n'ont pas à demander au médecin traitant ou au médecin d'hôpital ce qu'il ne doit pas révéler. L'hypothèse émise par le correspondant de M. Perreau d'après laquelle le médecin de l'assureur pourrait se présenter à l'hôpital comme le médecin traitant, ne devrait pas être possible. On voit mal un médecin tendant ainsi un piège à son confrère ! Mais hélas ! la question du secret professionnel n'est pas la seule à propos de laquelle, en matière d'accidents du travail, on puisse souhaiter l'harmonie et la concorde professionnelles. Elle est du moins celle où il est le plus facile de réaliser l'accord, car tous, nous avons intérêt à observer cette règle tutélaire du secret professionnel.

P. LEREBOULLET.

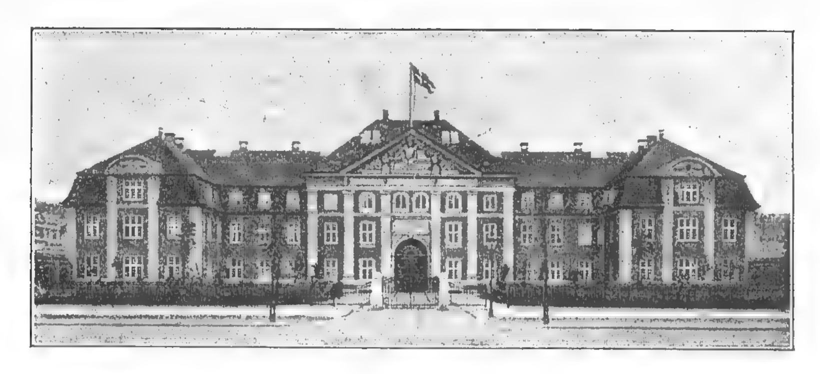
CHRONIQUE

LES HOPITAUX DE COPENHAGUE

Par le Dr P.-J. MÉNARD
Ancien interne, médaille d'or des hôpitaux de Paris.

S'il est vrai, comme on l'a dit, que la civilisation d'un peuple moderne se mesure à l'état de ses hôpitaux, le Danemark mérite certainement une place de choix.

Ayant lu quelques articles de M. Herriot sur les hôpitaux de Copenhague, je savais que ma curiosité médicale y serait satisfaite. Mais la réalité a dépassé mon attente et je me rappelle encore mon étonnement admiratif quand je visitai Rigs hospital et surtout Bispebjerg hospital.



Rigs Hospital. — Bâtiment de l'Administration (fig. 1).

Ces hôpitaux sont-ils les plus beaux du monde? comme l'affirme M. Herriot, je ne sais, manquant de points de comparaison. Ce que je sais c'est qu'il me semble difficile de concevoir mieux.

Dans cette ville charmante je fus reçu avec une cordialité empressée. Les Français d'ailleurs y sont particulièrement bien accueillis et il est vraiment regrettable que nous ne cultivions pas davantage un peuple si bien préparé et disposé pour recevoir notre influence.

Je dois un souvenir tout particulier à M. le professeur Ehlers près de qui le seul titre de Français est une recommandation. Mais à vrai dire tous se sont mis à ma disposition le plus aimablement du monde, justifiant l'appellation qu'on leur donne volontiers de Français du Nord.

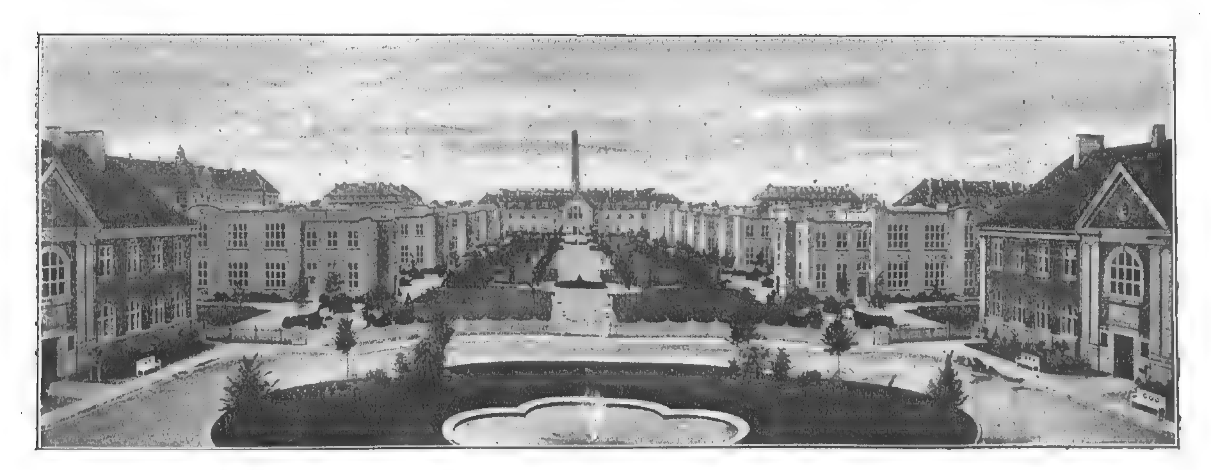
Mises à part les fondations charitables privées, les *hôpitaux* forment deux catégories absolument distinctes, voire même un peu rivales, d'une rivalité de bon aloi d'ailleurs : L'un relève de l'Etat ; c'est le Rigs hospital. Les autres appartiennent à la commune, ce sont les **hôpitaux communaux.**

Le **Rigs hospital** ou hôpital national est placé sous l'autorité et le contrôle directs de l'État. On peut y recevoir des malades de tout le royaume. Là sont toutes, ou du moins la plupart des cliniques, un institut anatomique et anatomo-pathologique, un institut thérapeutique, etc. Bref, c'est l'hôpital destiné à l'enseignement : l'Hôpital-Faculté. La direction, le recrutement du personnel et des malades, tout y est complètement indépendant des autres hôpitaux. Mais l'hôpital n'étant pas suffisant, des cliniques existent encore dans l'hôpital communal principal, ou Kommon hospital.

Cet Hôpital-Faculté est vraiment le foyer de l'éducation médicale et paraît *a priori* d'une logique absolue. On s'est efforcé, en effet, de rassembler là tous les éléments des études médicales, de sorte qu'à part les sciences accessoires, et qu'il est impossible d'y enseigner, l'étudiant peut faire toute sa médecine à l'hôpital même.

Il n'existe donc pas de rivalités néfastes entre Faculté et Hôpital, l'une et l'autre se corroborant et aucune chance pour la Faculté de péricliter puisqu'elle est l'hôpital même. Il s'ensuit encore que la Faculté n'existe pas en tant que Faculté, et que ne sont point séparés l'enseignement théorique et l'enseignement pratique.

Je n'ai pas à m'étendre sur les avantages de cette conception.



Copenhague. — Rigs Hospital. — Vue des pavillons intérieurs (fig. 2).

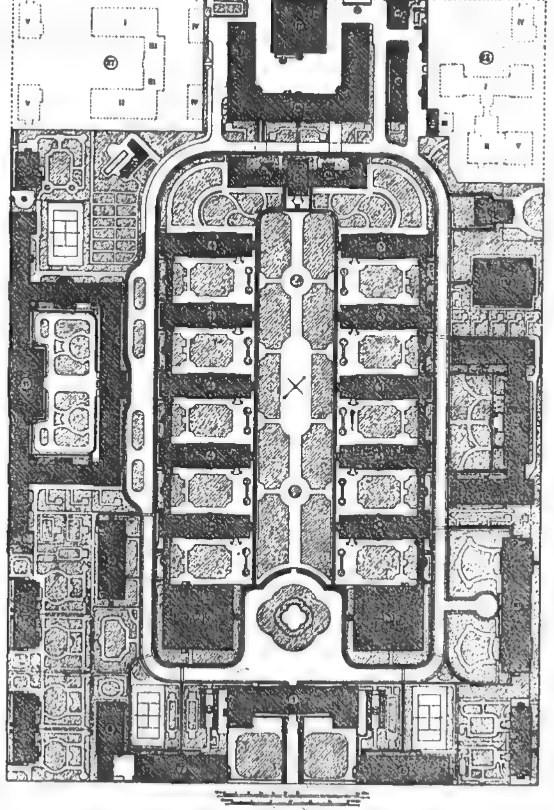
CHRONIQUE *(Suite)*

Les **hôpitaux communaux** sont au nombre de six. Ils sont régis par la commune elle-même.

Il n'y a pas d'administration centrale. La centralisation est uniquement représentée par un directeur général, habitant Kommon Hospital et chargé de l'administration générale de tous les hôpitaux communaux. Dans chaque hôpital, la gestion des affaires est confiée à un inspecteur ayant sous ses ordres un service administratif. Le directeur général vit ainsi au contact même de l'hôpital et peut y exercer une surveillance incessante, directe et effective.

La machine administrative y gagne en souplesse et en légèreté. Au-dessus de cette organisation, se trouvent le maire et le conseil municipal pour l'administration générale ; et pour les affaires médicales : organisation des services, nominations de médecins, etc..., un comité médical composé de deux médecins et de deux chirurgiens des hôpitaux.

L'entente est d'ailleurs parfaite entre l'autorité administrative et l'autorité médicale. Entre elles, point de luttes, pas d'antipathies ; et médecins et chirurgiens ont toujours voix consultative pour le plus grand bien de l'organisation hospitalière.



Rigs Hospital. — Plan général de l'hôpital (Fig. 3).

1. Bâtiment de l'administration.
2. Amphithéâtre de chirurgie.
3. Amphithéâtre de médecine.
4. Pavillon de chirurgie ; salles communes.
4*a*. Pavillon de chirurgie ; chambres particulières.
4*b*. Service d'isolement.
5. Pavillon de médecine interne ; salles communes.
5*a*. Pavillon de médecine ; chambres particulières.
5*b*. Service d'isolement.
6. Service d'oto-laryngologie avec les policliniques de chirurgie et de médecine.
7. Service d'ophtalmologie.
8. Policlinique des enfants malades.
9. Hôpital des enfants malades.
10. Service de dermatologie.
11. La Maternité.
12. Pavillon des infirmières.
13. Établissement de bains.
14. Chapelle.
15. Église.
16. Cuisines et buanderie.
17. Chaufferie centrale.
18. Ateliers, écuries, service de désinfection.
19. Logement du petit personnel.
20. Serres.
21. Habitation du professeur d'accouchement.
22. Habitation d'un chirurgien et d'un accoucheur en chef.
23. Habitation du directeur et d'un chirurgien en chef.
24. Habitation des deux chefs des services médicaux.
25. Hangars à bicyclettes.
26. Réservoirs pour déchets de cuisine.
27-28. Instituts de pathologie, générale, d'anatomie pathologique, etc.

Tous les hôpitaux ne sont pas également bien conditionnés. Il en est de vieux qui ne sauraient nous intéresser. Mais la plupart sont récents et méritent de nous arrêter longuement, ce sont : **Kommon-Hospital**, Bornes Hospital, Rigs Hospital et Bispebjerg Hospital.

Bien que déjà désuet au regard des conceptions hygiéniques modernes, Kommon-Hospital, vieux de cinquante ans, vaut qu'on le visite.

Avec son dôme vert, pointu, ventru, comme un casque, ses murs sombres de briques rouges ternies par le temps, il offre un carrure lourde et un peu triste qu'égaient difficilement les lierres grimpant autour des fenêtres, et d'innombrables stores blancs, arqués comme des paupières. Malgré cela, malgré quelques escaliers raides et sombres, des cuisines en soubassement s'ouvrant sur la cour principale et d'où montent des odeurs détestables, des parquets de bois cirés et des lits de tôle peinte, c'est encore un bel hôpital.

C'est le type de l'hôpital complet où toutes les branches médicales, sauf les maladies contagieuses, sont représentées. Il y a ainsi 6 grands pavillons, 2 pavillons de chirurgie, 2 de médecine, 1 de dermatologie et 1 de neurologie et de maladies mentales.

A chaque service est annexée une salle d'enfants.

Un pavillon réservé aux maladies mentales se dresse au milieu des jardins. Là, les agités et les délirants sont isolés et mis en observation pendant un certain temps, avant d'être dirigés définitivement s'il y a lieu sur des asiles, et dans les salles de médecine générale. Aussi n'y a-t-il pas d'agités bruyants troublant le repos des malades.

Le professeur Ehlers a, dans Kommon-Hospital, un très beau service de dermatologie et de vénéréologie comprenant environ 180 lits répartis pour la plupart en salles contenant 10 lits chacune.

Il existe naturellement des chambres d'isolement, une policlinique, de salles d'examen. Enfin, parmi les salles de femmes, une salle est entièrement réservée à des enfants en traitement pour maladies cutanées et vénériennes.

L'**Hôpital des enfants** ou **Bornes Hospital** est beaucoup plus récent, puisque le dernier pavillon date de 1909. Il est plus coquet, d'architecture plus soignée, plus riant. Les enfants y sont reçus jusqu'à quatorze ans. Il y en a en moyenne 120. Ceux qui ne sont pas sevrés sont pour la plupart nourris au



TROUETTE-PERRET
PARIS
POUDRE
DE VIANDE
DIASTASÉE
TROUETTE-PERRET
Composée de
POUDRE DE VIANDE
LACTINE
MALT DE LENTILLES
Une cuillerée à bouche représente exactement 60 grammes de viande.
Mode d'Emploi.— Se prend par grandes cuillerées, une ou plusieurs fois par jour, délayée dans de l'eau, de l'eau sucrée, grog, punch, lait, thé, café, chocolat ou tout autre liquide.
Prix : 5 fr. le Flacon
Exiger la Signature
VENTE EN GROS A PARIS
15, rue des Immeubles-Industriels, 15

CHRONIQUE *(Suite)*

biberon. Il n'y a guère en effet plus de deux ou trois nourrices en tout dans l'hôpital, et seuls sont admis avec leur mère, les enfants dont les parents peuvent payer, le tarif pour la mère et l'enfant étant de 14 fr. par jour. Pour ce qui est des autres enfants au sein entrant à l'hôpital, ils sont mis au biberon, à moins que la mère puisse venir du dehors pendant le jour pour leur donner le sein. Chaque soir, la mère est alors traite pour l'alimentation nocturne de son enfant. Les frais de séjour dans les chambres communes sont couverts, comme pour les adultes, par les caisses de secours mutuel qui paient 3 krone par jour et par enfant.

Les infirmières sont nombreuses, on en compte en moyenne une pour 4 nourrissons.

Partout règne la propreté et l'ordre, partout il y a des fleurs et des plantes à profusion, dans les salles, les chambres, les couloirs, sur les balcons. On y respire cette atmosphère de santé et de gaîté qu'on retrouve partout en Danemark.

Tous les objets servant à l'enfant lui sont rigoureusement personnels et chacun a sa baignoire individuelle, appendue au-dessous de son lit.

Toutes les salles sont largement aérées, tout est grand ouvert, portes et fenêtres, et sur la façade est des pavillons sont ménagées de larges vérandas, formant aériums, où les enfants sont constamment exposés, même l'hiver.

Rigs Hospital est plus récent encore, et nous nous y attarderons plus longuement. C'est à l'heure actuelle, Bispebjerg Hospital n'étant pas encore aménagé, le plus bel hôpital de Copenhague. Entouré de larges avenues, il apparaît vraiment comme le type de l'hôpital moderne.

L'architecture cependant en est assez sommaire. Les bâtiments extérieurs sont en brique rouge, montés sur des soubassements de ciment. Ils enclosent une double rangée de pavillons parallèles et semblables, en ciment armé, peints en ocre clair, à toits plats, aménagés en terrasses, à angles arrondis et de mauvais goût : on dirait des citernes. Ce sont les pavillons de médecine et de chirurgie.

Le tout forme une masse sèche, lourde, imposante seulement par la masse, ayant un peu du « Kolossal » Allemand.

Les façades sont plates, anguleuses, guindées, relevées de place en place par des appliques et des frontons Louis XVI d'un goût discutable. L'impression d'ensemble est cependant nette, propre, mais trop rude et un peu hostile. Heureusement tous ces bâtiments sont entourés de jardins spacieux aérés, richement garnis d'arbres, d'arbustes et de fleurs, au long des murs grimpent des vignes-vierges et des aristoloches dont les frondaisons atténueront plus tard l'impression de sécheresse de l'hôpital entier.

Tout cela d'ailleurs est construit avec une très grande largeur de vues. Rien n'est ménagé, ni étriqué, tout est proportionné et vaste, espaces libres et bâtiments.

Rigs Hospital vaut surtout par l'aménagement intérieur, mais avant de donner mes impressions personnelles, je ne saurais mieux faire que de transcrire, dans ses grandes lignes, la notice explicative, aimablement mise à ma disposition :

« L'hôpital comprend :

1° Deux services de médecine interne avec	....	254	lits
2° — chirurgie —	....	254	—
3° Un service d'ophtalmologie —	....	20	—
4° — d'oto-rhino-laryngologie —	....	17	—
5° — de dermatologie —	....	84	—
6° — d'enfants malades —	....	62	—
7° Deux services d'accouchements avec 183 lits. pour adultes et environ 100 lits pour enfants, soit en tout	....	283	—
L'un des services d'accouchement comprend une section gynécologique, avec 32 lits, ce service sert pour l'instruction des jeunes médecins, tandis que l'autre est réservé aux sages-femmes. Deux sections, l'une pour femmes enceintes, l'autre pour celles traitées des suites de couches, sont communes aux deux services d'accouchement.			
Total	....	974	lits

« L'hôpital contient des salles spéciales affectées aux policliniques qui se rattachent à chacun des sept services généraux de l'établissement.

« Chaque service comprend en outre des amphithéâtres, laboratoires, bibliothèques et collections à l'usage des étudiants qui suivent les cours.

« Un bâtiment spécialement affecté aux infirmières des services de médecine et de chirurgie est également employé par l'école des infirmières qui peut recevoir en tout 48 élèves. Les autres infirmières de l'hôpital sont logées près de leurs services respectifs.

« Le bâtiment administratif renferme les bureaux, salles de réception des malades arrivant à l'hôpital, salle d'opération pour les blessés amenés de la ville, à laquelle se rattache une salle de malades, logements des chefs de cliniques et des internes des services de médecine et de chirurgie, atelier Roëntgen, logement de l'inspecteur, etc...

« Les autres services contiennent des logements pour les médecins qui leur sont attachés. Le directeur et les médecins en chef sont logés dans des bâtiments spécialement aménagés à cet usage. »

« La superficie du terrain de l'hôpital est de 97 670 mètres carrés.

« Un grand jardin à la disposition des malades occupe l'emplacement du milieu du terrain de l'hôpital, autour duquel sont groupés les pavillons des services de médecine interne et de chirurgie : à droite 5 pavillons de médecine, et l'amphithéâtre de médecine, à gauche les bâtiments correspondants des services de chirurgie et celui qui contient les salles d'opération. L'encadrement du jardin des malades est complété par les bâtiments d'isolation respectifs des deux services séparés l'un et l'autre par l'église.

« Les pavillons de médecine et de chirurgie sont reliés entre eux et respectivement avec le bâtiment des conférences (amphithéâtres) et celui des opérations par un couloir de communication. L'ensemble formé par les bâtiments précités est contourné par un chemin ceinture par lequel on a accès, à droite, aux

CHRONIQUE *(Suite)*

services d'oto-rhino-laryngologie et de dermatologie, le bâtiment des infirmières, les bains et le dépôt mortuaire, aux services d'ophtalmologie, des enfants malades et ceux de la maternité comprenant la section gynécologique.

« L'ensemble des bâtiments de l'hôpital recouvre une superficie d'environ 27 000 mètres carrés.

« Les frais de construction de ces bâtiments et annexes, non compris leur aménagement, se sont élevés à environ 10 700 000 francs».

Ce qui frappe dans l'installation intérieure de Rigs Hospital, c'est, au premier chef, la belle ordonnance, la propreté irréprochable, la netteté, tout y révèle le soin méticuleux du détail, une recherche qui nous paraîtrait un luxe inutile.

Tout, enduits et meubles, y indique la recherche, la fantaisie, le goût même, peu raffiné sans doute, mais agréable à voir, et à fréquenter.

On retrouve cette impression partout : depuis les longs couloirs de communication, inondés de lumière, et peints au ripolin blanc, jusqu'à la moindre chambre de malade.

Mais ce qu'il y a surtout, ce sont des fleurs, le moindre appui de fenêtre, la moindre table, les tables de nuit, tout en est égayé, et c'est une des impressions les plus vives et les plus charmantes que celle de ces fleurs à profusion, délicatement posées, ici, là, partout mettant leur note de gaieté fraîche et intime, aux lieux mêmes les moins faits, semble-t-il, pour en avoir.

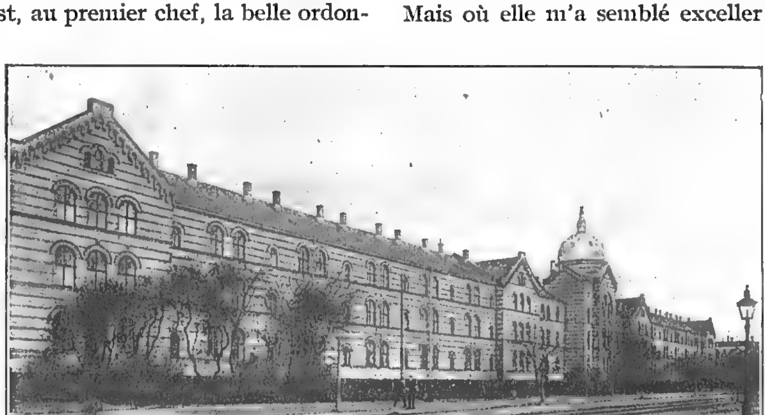
Des vérandas, des lieux de repos, sont ménagés pour les malades qui peuvent aussi se promener dans les vastes jardins.

Ces salles renferment un petit nombre de malades et sont pour la plupart divisées par des cloisons à mi-hauteur, suffisantes pour assurer un isolement relatif, et assez basses pour laisser toute son ampleur à la salle.

A chaque salle est annexée une salle de bain; qui sert également pour le dépôt des crachoirs et des bassins, ceux-ci, numérotés, chaque malade ayant le sien.

Dans chaque pavillon existent des chambres d'isolement, indépendamment d'un service d'isolement général, comprenant 2 pavillons, un pour la médecine et un pour la chirurgie; les pavillons de chirurgie, les salles d'opérations, les salles de pansements sont installés avec tous les perfectionnements de la chirurgie moderne. Il existe enfin deux grands amphithéâtres pour la médecine et pour la chirurgie, des mieux installés, avec plafond lumineux, rideau électrique, appareils à projection, etc... Partout se manifeste le même souci du confort du malade et des médecins, c'est ainsi qu'à chaque amphithéâtre sont annexées : des chambres pour le médecin et le chirurgien en chef avec salle de bains, et une salle de bains aussi, avec appareils à douches, vestiaires etc... pour les étudiants.

Toute cette installation est donc de premier ordre. Mais où elle m'a semblé exceller encore, c'est dans certains détails, apparemment accessoires, tels que le pavillon des infirmières dont je reparlerai plus tard et le bâtiment des bains et de mécanothérapie admirablement aménagé avec tous les perfectionnements modernes, si peu connus chez nous et dont les Danois sont à juste titre si fiers.



Copenhague. — Hôpital communal (Kommon-Hospital) (fig. 4).

Dans Rigs Hospital, se trouvent encore, entre autres services (je ne saurais entrer dans le détail de tous), un pavillon de pathologie infantile et une maternité.

Le **pavillon de pathologie infantile** est le plus gai, le plus coquet de tous les pavillons. Tout y est large, spacieux, aéré : salles, baies, escaliers; les couloirs sont vastes et s'élargissent de place en place en windows lumineux, coquettement meublés et fleuris, véritables promenades. A l'extrémité des salles orientées à l'est s'ouvrent de larges vérandas, servant d'aériums tout comme à Bornes Hospital, et gracieusement drapées d'étoffes rouges.

Tous les objets de première nécessité, bassins, thermomètres, baignoires, sont rigoureusement individuels. Les lits sont d'une grande propreté, les infirmières sont nombreuses. Comme à Bornes Hospital, les mères ne sont pas admises avec les enfants.

Derrière le pavillon des enfants, se trouve enfin la **maternité**. C'est un grand et beau bâtiment, assez isolé, ayant ses jardins intérieurs, et donnant en partie sur le boulevard.

L'organisation m'y a semblé irréprochable.

Il y a là des appartements particuliers pour les internes, les étudiants et les sages-femmes ; toujours meublés avec le même soin,

Amphithéâtres, bibliothèques, laboratoires, salles d'opération, salles de travail, rien ne manque.

Les nouvelles accouchées sont isolées en des

CHRONIQUE *(Suite)*

chambres seules. Il y a pour elles des salles de repos et de distraction.

Les femmes venant accoucher là sont accouchées et soignées sans qu'il y ait obligation pour elles de dévoiler leur identité — excellente mesure de protection pour les filles-mères qui sont toujours sûres de trouver ainsi, soins et oubli tout ensemble.

Tel est Rigs Hospital, les limites de cet article ne me permettent pas de le détailler comme il le



Cliché Wesel.
Rigs Hospital. — Salle de malades (Fig. 5).

mérite, et quand bien même je l'aurais fait, il me faudrait revenir encore sur la magnificence de ses jardins fleuris, de ces jardins dont une partie semée de fleurs variées est exclusivement réservée à *l'entretien des salles de malades* !

De la rivalité, très courtoise d'ailleurs, existant entre Rigs Hospital et les hôpitaux communaux est né : **Bispebjerg Hospital,** le plus récent des hôpitaux communaux de Copenhague, non encore complètement terminé. Grâce à l'amabilité du Dr Wessel, futur chirurgien de Bispebjerg Hospital, j'ai pu en faire une visite aussi détaillée que possible.

Bispebjerg Hospital est bâti à 3 kilomètres environ de Copenhague, sur une colline dominant la ville, en pleine campagne, loin de toute habitation. Malgré l'encombrement des matériaux et des détritus, il donne immédiatement une impression d'immense, en même temps que de svelte et de fini. L'architecture y est beaucoup plus recherchée et originale que celle de Rigs Hospital. Comme Rigs Hospital et les autres hôpitaux, il est construit en briques, mais la variété des motifs, des appareillages, l'ordonnance harmonieuse des pavillons, tout indique le souci d'art, en même temps que l'ampleur des bâtiments, des baies, des salles, des corridors, des escaliers marque la préoccupation constante du confort et de l'hygiène.

D'après des chiffres officiels, l'hôpital projeté doit avoir 1278 lits. La superficie totale du terrain est d'environ 207 000 mètres carrés, soit 162 mètres carrés par lit, et le terrain bâti est au total de 28 612 mètres carrés. Il serait, on le conçoit, plein d'intérêt d'entrer dans les détails de l'architecture des bâtiments, dont ceux réservés aux malades, forment 12 pavillons à 2 étages et communiquent entre eux par des galeries souterraines. Mais je veux m'en tenir à ces données très générales.

Ainsi donc des 207 000 mètres carrés que mesure la superficie de l'hôpital 28 612 seulement sont bâtis. Le reste, soit 178 388 mètres carrés (86 p. 100) est occupé par des jardins. Ce chiffre ne dit-il pas mieux que tout autre chose, l'ampleur de Bispebjerg Hospital. On peut aisément imaginer ce que seront ces jardins. La construction n'est pas encore finie d'ailleurs, qu'ils sont déjà dessinés et plantés d'arbustes et de fleurs, bientôt buissons et bosquets, avec vérandas, allées couvertes, ruisseaux, vasques, bassins. Il y a des jardins pour les malades, pour les médecins, pour les infirmières où jusqu'à des terrains de tennis sont ménagés.

Quatre pavillons seulement sont construits, de chaque côté d'un escalier monumental descendant vers le bâtiment de l'administration avec ses jardins particuliers. Tous les médecins et chirurgiens en chef seront logés. Comme l'hôpital est éloigné de la ville, ils auront des indemnités de déplacement et pourront consulter et opérer à l'hôpital même.

Les salles sont vastes et contiennent 16, 5, 3 ou 1 lits. Il y a des chambres d'isolement, des cabinets d'examen, des salles de pansements, des salles de bains, annexés à chaque étage et desservis par des ascenseurs nombreux et de larges couloirs-promenades avec corridors et vérandas séparant les salles. Des souterrains en pente douce relient tous les bâtiments entre eux.

Mais de tout cela on ne peut encore avoir qu'une idée approximative, puisque rien n'est aménagé dans les bâtiments construits et que certains d'entre eux sortent à peine de leur fondation.

Très isolé, au milieu des jardins, s'élève : l'amphithéâtre, flanqué de la chapelle. C'est un bâtiment à un seul étage avec des mansardes, où se trouvent groupés la salle des morts, la salle d'autopsie, les laboratoires avec sept annexes, salles de bains, chambre de repos, salle de travail, etc. Bâti, comme le reste, en briques rouges, il est relevé d'ornements de granit : attributs médicaux, rappels macabres, têtes de morts, tibias, etc....

Ai-je besoin de dire la perfection de toute cette



Cliché Wesel.
Rigs Hospital. — Salle de malades (Fig. 6).

installation, de la salle d'autopsie surtout, dont on a voulu qu'elle puisse être *aussi aseptique que si l'on y devait opérer.*

Bispebjerg Hospital, terminé, apparaîtra certainement comme l'un des plus beaux hôpitaux qu'on puisse imaginer.

De la visite de tous ces hôpitaux danois, se dégage nettement une conception de l'hôpital toute différente de la nôtre.

Il s'est enfin trouvé des hommes qui ont pensé

Immortal Beauty

"Si j'eusse créé le genre humain, disait Ninon de Lenclos, j'aurais mis les rides des femmes aux talons.

" Être jeune, c'est bien, Rester jeune, c'est mieux ".
Jane Hading.

Pourquoi serait-on femme si ce n'est pour plaire et comment plairait-on si ce n'est en étant jolie à l'extrême et en conservant toujours sa jeunesse? C'est ce que se sont dit toutes les femmes, à tous les âges, à toutes les époques, dans tous les pays. Les anciens peuplaient leur Olympe de Vénus, de Diane, de Minerve et d'autres aimables déesses qui rnedaient le séjour des dieux des plus agréable.

Et les femmes de leur temps qui se piquaient avec raison, tout comme nos jolies contemporaines, d'égaler la déité et d'embellir la terre de charmes rivaux de ceux que les hommes invoquaient, s'ingéniaient-elles à se parer de toutes les perfections possibles, à rendre plus sensibles les grâces qu'elles tenaient du ciel et à arrêter leur jeunesse et leur séduction sur la pente fatale des ans,

Comment voulez-vous, après cela, que la coquetterie féminine n'ait pas toujours été très surexcitée? Aussi nos tendres compagnes n'ont-elles jamais été en peine d'artifices pour augmenter leur éclat. Mais quels artifices ! Des fards qui réparaient provisoirement « des ans l'irréparable outrage », des collyres qui allongeaient les yeux et tiraient la peau, des maquillages invraisemblables, des incantations et des magies ; des laits d'ânesse, des cataplasmes de fèves, des bains de lait, des compositions de graisse de chevreau et d'écorce de hêtre, des aromates, des onguents, que sais-je encore? Allez donc conserver la fraîcheur et la délicatesse du teint avec tout cela ! Cela allait bien un moment, et puis il fallait recommencer, augmenter la dose, redoubler de vigilance jusqu'à... jusqu'à ce que l'on s'aperçut que les ans étaient là, les rides aussi, et que la beauté, était de tous les dons du ciel, le plus fragile, celui qui part le plus vite, et le plus difficile — avec la jeunesse — à retenir quand il veut s'en aller.

— 1 —

Le rêve! Avoir toujours vingt ans! Rester à l'âge
Des triomphes coquets et du galant *flirting!*
Le secret? Employer, pour les soins du visage,
L'*Eau de Jeunesse Jane Hading!*

— 2 —

Que la joie en vos cœurs renaisse,
Belles à Paris, à Péking!
Elle garde ou rend la jeunesse,
L'*Eau de Jeunesse Jane Hading!*

Il faut arriver aux temps modernes, ou relativement modernes, pour voir s'accomplir ce prodige de l'éternelle jeunesse. C'est quand personne ne croit plus au miracle que celui-là se manifeste. Comment? On n'en sait rien. Les Diane de Poitiers, les Gabrielle d'Estrées, les Ninon de Lenclos, les Pompadour, les Dubarry, l'avaient trouvé, elles, ce secret qui leur vaut l'immortalité. Seulement, leur secret, elles ne voulurent pas le communiquer ; elles le gardèrent et l'emportèrent jalousement dans la tombe pensant qu'ainsi la postérité ne pourrait pas leur susciter de rivales. O fragilité des combinaisons féminines !

Aujourd'hui nous le tenons aussi, le miracle! Et savez-vous à qui nous le devons? A cette admirable artiste qu'est Jane Hading, à cette triomphante et merveilleuse créature, gloire de notre théâtre, à cette femme admirable et généreuse qui n'a pas voulu garder pour elle seule le philtre magique auquel elle doit son incomparable et persistante beauté et qui l'a mis à la portée de toutes les femmes en confiant la formule de sa merveilleuse Eau de Jeunesse Jane Hading à la Société qui l'exploite et dont le dépôt général est 38, rue du Mont-Thabor, à Paris.

Tous les peintres de la femme, tous les journaux qui s'occupent de féminités, tant en France qu'à l'étranger, ont proclamé la féerie de cette lotion célèbre ; tous ont attesté ses incroyables effets et les sommités médicales ont vanté en même temps sa parfaite composition au point de vue de l'hygiène. — Allant au-devant des intentions de l'exquise comédienne, cette Société a complété les effets de cette eau célèbre par une *Poudre de riz* et un *Parfum Jane Hading* (aux roses d'Orient), qui sont en train de révolutionner le monde charmant de la coquetterie. Étonnez-vous qu'il y ait tant de divins visages autour de nous et que la femme ait pris un tel ascendant dans notre vie moderne?

O Jane Hading ! merci, toi qui nous rends la vie plus admirable à vivre et qui permets à tes contemporaines de vieillir agréablement.

Envoi franco de la brochure artistique « Vers la Beauté » *sur demande adressée au Général Dépôt de l'Eau de Jeunesse Jane Hading, 38, rue du Mont-Thabor, Paris.*

Prix du flacon : 4 fr. 50 et 8 francs. Prix de la boîte : 4 francs et 7 francs. Prix du parfum : 6 francs et 12 francs.

CHRONIQUE *(Suite)*

que l'ennui est le mauvais et trop fréquent compagnon de la maladie : Le moral du malade étant directement inaccessible au médecin, ils ont compris qu'on devait au moins chercher à y accéder indirectement en égayant les choses qui l'entourent, et ils ont fait des jardins spacieux et fleuris, des salles riantes aux couleurs clinquantes, aux lignes cherchées, des chambres de repos, de distractions, aux meubles soignés, aux fauteuils confortables avec partout des fleurs, à profusion.

Le pauvre que la maladie conduit à l'hôpital doit se sentir au paradis dans cette douce et quiète atmosphère et lorsqu'il sort, ce sont quand même de bons jours qu'il a vécus.

Pourquoi nos hôpitaux sont-ils aussi tristes : vieux couvents noirs et rigides, bâtiments plus récents ou tout frais, dont on ne sait au juste ce qu'ils sont : prisons ou casernes. Et nous sommes un pays de soleil ! (1)

(1) D'autres articles sur les hôpitaux de Suède et de Norwège feront suite à celui-ci, complétant les notes du voyage de médaille d'or de M. P. J. Ménard. *(Note de la Rédaction.)*

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

SAINT COME ET SAINT DAMIEN

L'antiquité gréco-latine plaça la médecine sous l'égidé d'Apollon et plus particulièrement de son fils Esculape. Car il est convenable et reposant de s'appuyer sur un être surnaturel pour solliciter une guérison, comme il est décent de le remercier lorsque la santé est reconquise. Mais ces dieux aimables, pour lesquels je reste, probablement, le dernier à concevoir une estime pleine d'admiration, ces pauvres dieux de l'Hellade et de Rome, durent céder la place à d'autres personnages, qui restèrent longtemps l'objet de l'adoration populaire, connaissent encore la gloire de n'être point tout à fait oubliés, et disparaîtront à leur tour. Rien ne dure en effet ; tout se transforme et nous sommes dans un perpétuel devenir.

St-Côme, statue en pierre, église de Trélissac en Périgord. — On remarquera que le saint a le chef coiffé du bonnet universitaire, et qu'il porte à la main une fiole d'urine. On lui trouvera quelque ressemblance avec le Mercure gaulois, ornement de la cour du château de Saint-Germain-en-Laye. D'aucuns, en le voyant, croiront contempler quelque effigie du professeur Bouchard.

Et voilà pourquoi le brillant élève du Centaure Chiron se trouva détrôné, en d'autres temps, par les saints Côme et Damien. Je voudrais, ici, tracer leur histoire touchante, en suivant pas à pas ce qu'en écrivit le bienheureux Jacques de Voragine, disciple indigne de saint Dominique, et qui fut promu archevêque de Gênes, en 1292. Et je le ferai sans irrévérence et en toute simplicité, jetant l'anathème sur ceux qui en pourraient mal penser.

Côme et Damien eurent pour mère commune une pieuse femme, nommée Théodote. Ayant étudié la médecine, ils se mirent à guérir, sous l'influence de l'Esprit Saint, toutes les maladies des hommes et même celles des chevaux. Voilà qui est admirable. On sait quel profit la philosophie et la pratique de notre art peuvent recueillir d'utiles observations dans le domaine de la pathologie comparée.



Statue en bois de St-Côme et de St-Damien, XVII[e] siècle. Église de Simeyrols en Périgord.

Si les prêtres d'Esculape ne repoussaient point les honoraires que leur versaient les pélerins d'Épidaure, si le psychothérapeute Mélampe demanda la moitié d'un royaume, pour guérir les Prœtides atteintes de folie ambulatoire avec hallucinations visuelles et auditives, Côme et Damien donnèrent un magnifique exemple de discrétion touchant la rémunération de leurs soins. Une de leurs clientes, Palladie, avait dépensé plus que son avoir pour payer les médecins

Lipoïdes H. I.

EN AMPOULES INJECTABLES de :

Lipoïdes H. I. / Organes	=	Alcaloïdes / Plantes

GYNOCRINOL — **Lipoïde spécifique de l'ovaire** (Dysménorrhées, Hypo-ovarie, Infantilisme, Aménorrhée, Chlorose, Troubles de la ménopause, Sénilité, etc.

GYNOLUTÉOL — **Lipoïde spécifique extrait du corps jaune** (Accidents de la grossesse, Vomissements, Suites de couches, Lactation, Certaines aménorrhées, Troubles de la Castration.

ANDROCRINOL — **Lipoïde spécifique du testicule** (Asthénie masculine, Impuissance, Frigidité, Hypertrophie de la prostate, Infantilisme masculin, Sénilité, etc.

HÉMOCRINOL — **Lipoïde spécifique hémopoiétique du globule rouge** (Anémies primitives et secondaires, Chlorose, etc.)

THYROL A — **Lipoïde homo-stimulant de la thyroïde.**

NÉPHROCRINOL — **Lipoïde homo-stimulant extrait du rein.**

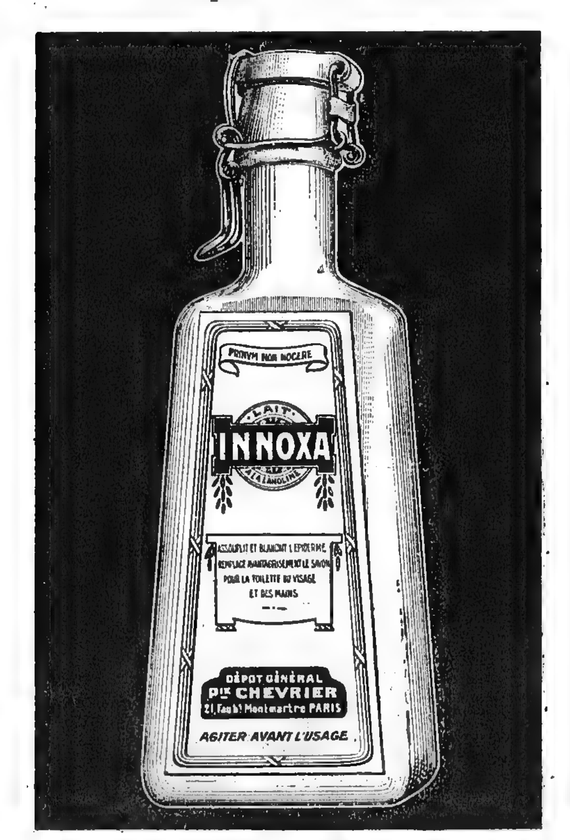
ET DE TOUS LES ORGANES

Envoi Échantillon et Bibliographie sur demande

Laboratoire H. CARRION & Cie, 54, Faub. St-Honoré, PARIS

HYGIÈNE ESTHÉTIQUE DU VISAGE

Voir les primes du *Paris Médical*



P. GASTOU — *HYGIÈNE DU VISAGE*

Formulaire Cosmétique et Esthétique

1 volume in-16 jésus de 314 pages avec figures, broché.......................... **6 fr.**

OPOTHÉRAPIE

Par le Dr PAUL CARNOT

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, Médecin de l'hôpital Tenon.

1911, 1 volume in-8, 600 pages avec figures, Cartonné........... **12 fr.**

(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot)

RADIUMTHÉRAPIE

par les Drs

WICKHAM et DEGRAIS

2e ÉDITION

1912, 1 vol. grand in-8, 376 pages avec 147 figures et 16 planches coloriées.............. **18 fr.**

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ *(Suite)*

qu'elle avait consultés. Les deux frères la guérissent instantanément. Et elle voulut alors leur faire un présent. Côme s'en montra indigné, mais Damien l'accepta ; et ce fut le remords de toute sa vie.

Le proconsul Lysias apprenant qu'ils étaient chrétiens, et, comme Esculape, faisaient de merveilleuses cures, les accusa de sorcellerie, et les fit jeter dans les flammes. Mais les flammes s'écartèrent de Côme et de Damien, pour aller griller quelques douzaines de païens éparpillés alentour. Le proconsul les fit alors lapider ; et les pierres rebondissant sur leur corps sans leur faire aucun mal, blessèrent grièvement leurs infâmes bourreaux. Et les flèches qui leur furent alors lancées, se retournèrent contre les archers. Décollés, ce jour de leur martyre, un chameau, prenant voix humaine, ordonna de les ensevelir ensemble.

Telle fut leur vie et leur glorieuse fin.

De nombreux miracles illustrèrent leur mémoire. Un paysan, dormant dans son champ, la bouche ouverte, se réveilla avec la sensation d'avoir avalé un serpent. Il fut aussitôt pris d'abominables douleurs. Ayant invoqué saint Côme et saint Damien, le serpent sortit, incontinent, de sa bouche, comme il y était entré.

A Rome, le pape Félix, en l'honneur de nos deux saints, fit élever une grande église. Le bedeau possédait une jambe que dévorait un cancer. Une nuit dans son sommeil, il aperçut les saints Côme et Damien, s'approcher de lui, avec des onguents. Et il entendit ce dialogue : « Où trouverons-nous, s'écria Côme, des chairs fraîches pour mettre à la place des chairs pourries que nous allons couper ? »

Et Damien de répondre : « On a enterré aujourd'hui un Maure dans le cimetière de Saint-Pierre-aux-Liens ; prenons une de ses jambes et donnons-la à notre serviteur. » Ainsi fut fait, à l'instar d'Alexis Carrel. Et le bedeau se voyant guéri, raconta sa vision. On courut visiter la tombe du Maure, qui recélait, en effet, la jambe gangrenée du gardien de l'église.

C'est pourquoi les chirurgiens prirent saint Côme et saint Damien pour patrons ; saint Luc étant plus spécialement destiné aux médecins, mires, physiciens et autres naturalistes.

En cette tant bonne ville de Paris, s'élevait jadis une chapelle consacrée aux Saints Côme et Damien. Elle se trouvait à l'angle de la rue Racine et de la rue de l'École-de-Médecine, sur l'emplacement des jardins des Thermes de Julien, à l'endroit où ce jourd'hui prospère une boulangerie, bien connue des noctambules du Quartier Latin, et des courtisanes en mal d'amour.

Cette chapelle, dès le début du XIIIe siècle, constituait le centre de la confrérie des chirurgiens. Chaque année, ceux-ci devaient assister à deux services solennels, l'un le 27 septembre, jour de la fête des Saints martyrs, l'autre le jeudi de la mi-carême. Dans l'église se trouvait le portrait de Saint-Louis, dont le chirurgien se nommait Jean Pitard, et qui établit cette célèbre confrérie des chirurgiens. Un cartouche en écriture gothique soulignait l'attitude du roi, vêtu à la mode des anciens guerriers ; on y lisait : « *Sic in Sarracenos* ». Là, se visitaient les malades, misérables et désespérés ; il leur était donné tous remèdes idoines à leur situation. Manquer à ce service de charité, entraînait pour le confrère de Saint-Côme défaillant une amende de deux sols parisis.



Jean Pitard, dont je narrerai quelque jour la vie admirable, instaura la chirurgie française à ces époques lointaines. Non seulement il se dépensait pour relever la moralité de ses confrères, mais il s'inquiétait aussi de l'hygiène publique. Dans sa maison de la rue de la Licorne, sise sur ce qui constitue présentement le Parvis Notre-Dame, il fit creuser un puits à l'usage du public. Et, *vulgum pecus* reconnaissant, fit graver sur la margelle une inscription qui disait : « Jehan Pitard, en ce repaire, Chirurgien du Roy, fit faire ce puits, en mil trois cent dix, dont Dieu lui doint son Paradis. »

Toutes les églises s'entouraient de cimetières, comme Saint-André-des-Arcs, voisine de Saint-Côme, dont l'enclos recueillit le corps de l'illustre historien de Thou. Les charniers de Saint-Côme possédaient la tombe de François Trouillac. François Trouillac portait une corne au front, à la manière des licornes. Il prenait soin de la cacher. Rencontrant dans la forêt du Maine le marquis de Lavardin, pour ne pas montrer cette anomalie, il évita de soulever son bonnet. Et par punition fut pris, enchaîné et envoyé à Henri IV qui le donna à un de ses valets. Dès lors, il fut promené de foire en foire, devint un objet de risée et en mourut de chagrin. Et lui fut fait cette épitaphe :

Dans ce petit endroit à part,
Gist un très singulier Cornard ;
Car il l'était sans avoir femme.
Passants, priez Dieu pour son âme.

Près de Paris, à Luzarches, existe également une église sous le vocable de Saint-Côme et de Saint-Damien. Chaque année, le 27 septembre, elle connaît encore la faveur d'être visitée par des médecins pèlerins, et fidèles au culte des deux saints.

Et leur pieuse théorie nous reporte aux temps heureux, où toute la Grèce accourait, dans une même dévotion, remercier Asklépios, dieu de la Santé, et sa fille Hygie, ange gardien du bien-être.

Dr MOUSSON-LANAUZE.

ENTERITE

DERMATOSE



DE

BULGARINE

2 COMPRIMES OU 1 VERRE A MADERE DE BOUILLON ½ HEURE AVANT CHAQUE REPAS



Transféré 12, rue Clapeyron

COMPRIMES & SIROP

D'

AMYLODIASTASE

2 COMPRIMES OU 2 CUILLEREES A CAFE DE SIROP
APRES CHAQUE REPAS

—·—

DIGESTION DES FECULENTS

TUBERCULOSE RACHITISME

NÉCROLOGIE

LE DOCTEUR LOUIS WICKHAM

La radiumthérapie vient de perdre un de ses maîtres les plus éminents, Louis Wickham, et c'est avec une vive émotion que je viens rapidement retracer sa belle œuvre. Né en 1860, dès ses études terminées, il se donna tout entier à la carrière médicale. Externe, interne des hôpitaux, chef de clinique, c'est à l'école de Vidal, de Besnier, de Fournier, qu'il devint un des dermatologistes et un des syphiligraphes les plus distingués.

Sa thèse sur la Maladie de Paget affermit sa réputation non seulement en France mais à l'étranger où il s'était attiré de nombreuses sympathies pour l'enseignement aimable et sûr qu'il avait bien voulu donner à ceux qui fréquentaient l'école de Saint-Louis.



Phot. Henri Manuel.

LE DOCTEUR LOUIS WICKHAM

Devenu médecin de Saint-Lazare, il fut chargé de mission par le ministère de l'Intérieur pour étudier en Angleterre et en Écosse le fonctionnement des services de dermatologie. En 1905, sollicité d'avoir à étudier l'action du radium en dermatologie, une année de travail consciencieux et méthodique lui permit d'entrevoir tout l'avenir thérapeutique de ce précieux agent, et les heureux résultats obtenus le décidèrent à demander la création du *Laboratoire Biologique du Radium*. Dès ce moment, il m'associa à ses recherches, et je pus admirer avec quelle conscience scientifique il étudia le traitement des angiomes, des chéloïdes, des cancers de la peau, de différentes autres affections cutanées, et particulièrement l'action du radium dans le traitement des cancers viscéraux. Ces travaux, couronnés par deux fois à l'Académie de médecine, (prix Barbier et prix Benjamin Godard), il les réunit dans un ouvrage, qui, à l'heure actuelle, est encore le plus important traité de radiumthérapie ; celui-ci, dès son apparition, fut traduit en anglais et en allemand.

Dans ce laboratoire biologique du radium il laisse libre cours aux qualités qui lui avaient attiré déjà tant de sympathies ; c'est largement qu'à chacun il donne le fruit de ses efforts ; aussi de nombreux étrangers sont-ils venus puiser un enseignement qui nulle part ailleurs n'existait encore.

Conquis par cette nouvelle méthode dont ils ont pu constater par eux-mêmes les résultats encourageants durant les longues semaines passées dans le fonctionnement de ce laboratoire, les uns créèrent dans leur pays des centres d'études privées, d'autres, l'Angleterre, par exemple, fondent le « Radium Institute » sur des bases identiques aux nôtres.

Mais sa générosité n'allait pas qu'à ses confrères, son laboratoire était largement ouvert aux indigents auxquels il prodiguait ses soins éclairés.

Ces intéressantes études le captivaient à un tel point qu'il ne voulait pas entendre les avertissements répétés d'un mal contre lequel il luttait depuis les débuts de sa carrière, soutenu par la sollicitude dévouée d'une épouse admirable.

Vivant aux côtés de Wickham, j'ai pu voir de quelle tendresse il chérissait sa fille et son fils ; à ce dernier, déjà engagé dans la même voie, il avait le souci de laisser un nom d'honorabilité professionnelle inattaquable que tous les actes de sa vie lui acquirent si largement.

Tous ces liens, qui auraient dû lui inspirer le désir de ménager une santé précieuse pour les siens, pour ses amis, pour ses élèves, n'ont pas trouvé grâce devant sa vaillante énergie, et alors que le mal avait implacablement fait son œuvre, c'est de son lit qu'il prodiguait les conseils susceptibles d'apporter la guérison ou le réconfort à ses malades qui lui étaient si chers.

Chevalier de l'Ordre de Victoria, c'est peu avant sa mort que la Légion d'honneur vint couronner cette belle carrière.

Ayant été son collaborateur de tous les instants, j'ai pu apprécier sa bonté, son dévouement, la puissance de son affection, aussi n'est-ce pas seulement un maître, mais encore un grand ami que je pleure avec les siens.

PAUL DEGRAIS.

LA MÉDECINE AU PALAIS

REMÈDE OU NON REMÈDE

L'alternative, qui fait battre le cœur du prince de Danemark, depuis quatre siècles, s'applique avec une douloureuse rigueur à l'existence juridique des médicaments. Etre ou n'être pas, voilà la question et une question pénale, c'est-à-dire plus grave qu'une simple spéculation métaphysique sur les affres de la mort et la possibilité des cauchemars, qui l'environnent ou la suivent.

To be or not to be... condamné, voilà ce que pensent les pharmaciens, les spécialistes, les publicistes et même les épiciers, herboristes ou autres imprudents qui se mêlent de vouloir guérir leurs prochains. Les plus mécontents sont les agents de publicité, qui ne cessent de poursuivre d'une haine tenace et les syndicats qui pourchassent les remèdes secrets et les magistrats qui condamnent les élixirs spécifiques ou miraculeux.

Quelle intarissable clientèle envoie-t-on en prison? Il est inimaginable de penser qu'à une époque, qui se dit civilisée et se prétend libérable, des règlements discrets et des lois vieillottes interdisent encore aux uns de tromper les autres et aux bienfaiteurs intéressés du genre humain de se faire des rentes aux dépens de la santé publique.

Chaque mur et chaque palissade sont le prétexte de réclames souvent amusantes et parfois géniales. A croire les femmes opulentes, qui assurent, en rouge ou vert à une amie violette, que les pilules X..., ont, en une semaine, fait du plus verdâtre des squelettes la riche nature qu'elles montrent on penserait qu'il n'est plus de douleur possible, grâce à ce remède. A voir ces cheveux abondants qui déversent leurs ondes oxygénées sur des épaules, que Ponson du Terrail eût qualifiées de marmoréennes, on se moquerait de ceux qui demeurent chauves. Et pourquoi s'entêter à vivre quand pour 29 francs on peut avoir le plus confortable des cercueils ?

Telles sont les aguichantes promesses qu'étalent, collées sur les murs de Paris, les affiches les plus multicolores, sans parler de ces remèdes honteux, qui se cachent au-dessus d'ardoises, qui viennent toujours d'Angers.

Cependant l'imagination du publiciste, le talent démonstratif du réclamier sont mis en péril par la jurisprudence, qui, peu à peu, condamne les fabricants de tous ces produits pour exercice illégal de la pharmacie ou pour vente de remèdes secrets.

Le 2 juillet, encore, la dixième chambre correctionnelle du tribunal de la Seine condamnait à 100 francs d'amende un pharmacien, qui vendait très cher un composé économique de divers remèdes, mélangés avec une proportion infime de 606. Il est vrai que le pharmacien avait baptisé son mélange d'un nom vainqueur et qu'il avait fait établir dans toutes les langues les prospectus tentants, dans lesquels il disait à ses clients futurs : « Ne vous privez pas d'une maladie qui devient bénigne grâce à mon remède ; rendez à Vénus ce qui est à Vénus, sans craindre ses coups, fussent-ils du pied, plus que les flèches de Cupidon ».

Tant de littérature mériterait plus de succès : on s'épuise à imaginer des noms nouveaux pour des formules anciennes, à tourner les lois de germinal an XI en même temps que les règles du Codex, et on arrive, tant bien que mal, à fabriquer un liquide ou une poudre à peu près inoffensifs, tout ce mal pour que quelques mois après on vous conduise en correctionnelle !

Le dernier cri de la fraude est de prendre une formule au Codex, une de ces formules simples et peu coûteuses, y ajouter de l'eau, beaucoup d'eau distillée, c'est très bon et pas cher, et de vendre le tout sous un nom étranger. Car le nom étranger, surtout quand il n'a de signification en aucune langue, se porte beaucoup à condition toutefois qu'il ne représente pas une personne existante, car dans ce cas, il devient dangereux pour celle-ci, presque autant que pour les clients.

Restait un espoir !

Un arrêt de la cour de Nancy du 5 décembre 1912 que nous avons analysé dans notre numéro de 8 mars 1913 avait fait une distinction. Il avait opéré le départ entre les médicaments qui entrent dans le corps humain, pénétrant les tissus et absorbés par les vaisseaux capillaires et ceux qui demeurent à la surface de la peau sans pénétration.

C'est ainsi que la gaze iodée et le coton phéniqué devaient être considérés comme remèdes ne pouvant être vendus que par les pharmaciens, tandis que le corricide pouvait être débité chez l'épicier.

En effet, disait la Cour, la déclaration royale de 1777 ne vise que les médicaments « entrant au corps humain », or le corricide, même s'il s'appelle « Caiffa » comme dans l'espèce, même s'il est composé de collodion et d'acide salicylique, ne pénètre pas dans l'organisme des gens, qui ont des cors et qui veulent s'en séparer. Ce corricide attaque la peau, soit ; il la brûle, parfait ; il la dessèche, à merveille ; mais il ne pénètre pas dans les corps, écrits avec cette orthographe du moins.

Malheureusement pour l'épicier, que cet arrêt avait acquitté, le ministère public se pourvut en cassation, disant que la cour de Nancy avait méconnu et violé la loi de germinal an XI en refusant d'admettre comme médicament le corricide Caiffa.

Et la cour a cassé.

Par son arrêt du 20 juin 1913 elle a décidé qu'il n'y a aucune distinction à établir, au point de vue des prohibitions de la loi du 21 germinal an XI entre les médicaments pour l'usage interne et ceux pour l'usage externe, « tous deux pénétrant dans l'économie générale du corps humain ».

En conséquence, les préparations médicamenteuses destinées à guérir les cors constituent des produits pharmaceutiques que seuls les pharmaciens peuvent détenir et vendre.

Cette fois, il faut espérer que la solution sera définitive, encore qu'elle mécontente bien des gens, et, tout le premier, l'épicier de Toul, qui sera condamné en application de ces principes.

ADRIEN PEYTEL.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

BAL DE L'INTERNAT

Lettre de M. Argan, malade imaginaire à M. J.-B. Poquelin, dit Molière.

Mon cher Poquelin,

Il m'est arrivé hier une si extraordinaire aventure, que je ne puis résister au besoin (naturel) de vous la conter. Jugez plutôt : Le fameux médecin dont le nom remplit les gazettes, et dont les gazettes remplissent l'antichambre m'ayant enfin dépêché (1), je sortais de chez lui muni d'une prescription palliative, résolutive et... spoliative, lorsque je fus bousculé par un grand diable, tout vêtu de noir, et le front ceint de pampres qui, vociférant brandissait un singulier parchemin. Je le happai par les basques de son habit en criant :

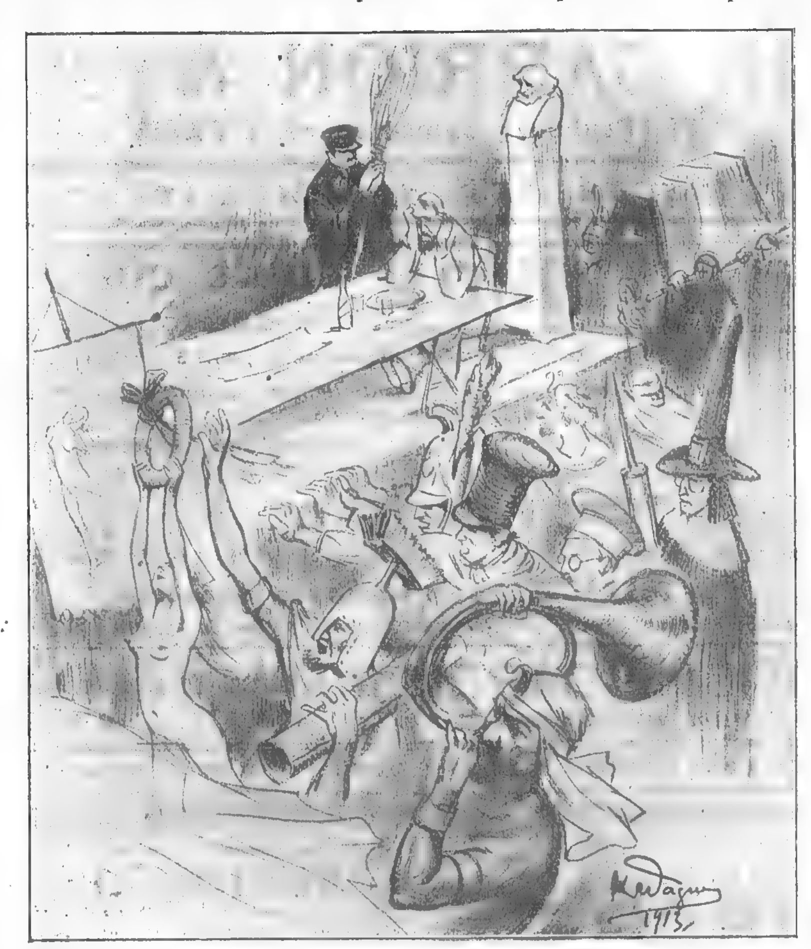
« Hé Monsieur, est-ce ainsi que l'on traite maintenant les pauvres malades?...

— Il n'y a pas de malades aujourd'hui, répartit l'autre en se retournant...

Et je faillis suffoquer, en me trouvant alors nez à nez avec le fils de M. Diafoirus... oui... Thomas Diafoirus lui-même, qui, me reconnaissant, partit d'un grand éclat de rire : « Ah ! monsieur Argan, s'exclama-t-il... Quelle bonne aubaine, de vous rencontrer aujourd'hui. En vérité vous manquiez à notre fête... Ah ! pour l'amour du Clystère, souffrez que je vous baise... » et faisant mille révérences et mille folies, il m'entraîna malgré mes protestations, au milieu d'une multitude de jeunes fous et de jeunes folles, tous costumés de la façon la plus extravagante, et qui criaient à tue-tête, scandant leurs paroles de grands heurts de marmites :

— « A Bullier !... A Bullier ! »

Une porte éblouissante s'ouvrait devant nous, et sur notre mine, ou grâce au singulier parchemin, portiers et sergents d'armes nous firent franchir le seuil.



Les internes réunis à Bullier le 20 octobre protestent contre la circulaire qui interdit aux femmes l'accès des salles de gardes. Un interne se morfond à la table solitaire que surveille le balai vertueux de l'Assistance Publique. Ses camarades lui font un bruyant cortège de protestations et, précédés de la seringue contre le mal de mère, portent à la fosse commune de toutes les circulaires ce qui ne sera bientôt plus que le navrant souvenir de la Ligue pour la protection des jeunes internes.

— M'expliquerez-vous, Monsieur, dis-je à Thomas Diafoirus...?

— Ce que signifie cette assemblée?

Et sans attendre il continua :

— Vous êtes ici dans le temple de la jeunesse, de la gaîté et de la santé. On y est assuré, pour quelques heures du moins, d'un entier oubli de la sagesse et des maux d'ici-bas. Tous ces jeunes hommes que vous voyez, affublés d'oripeaux aussi somptueux qu'imprévus, gens sans collets empesés et sans manchettes, sont parmi les plus remarquables de nos futurs oracles en Sorbonne. Aujourd'hui 20 octobre...

— Le vin dissipe la tristesse, susurra une bacchante apprivoisée...

— Aujourd'hui 20 octobre, reprit Thomas, ils se sont réunis pour chasser par les magiques incantations des danses et des chansons les soucis d'un examen dont la préparation insuffla, pendant un an, de méchantes vapeurs dans leurs poumons ».

Il me fit rapidement circuler dans la salle, parmi les trépignements des danseurs.

Voyez ces loges ! Elles signalent à la lumière des lustres la vertu obligatoire des salles de garde et les petits ridicules de nos maîtres vénérés.

Voici Saint-Antoine et son compagnon. Voici Claude Bernard, la prison de Laribo et les atrocités Balkaniques immortalisées par les Enfants Malades. Cette *exposition de blancs*, c'est l'hôpital Trousseau...

Il s'arrêta et s'inclinant gravement, il souffla tout bas :

— Veuillez apposer votre signature sur ce registre mortuaire. C'est ainsi que l'hôpital Necker signale à l'attention des seuls initiés les brûlants désirs qui l'assaillent ! Bretonneau, Tenon à la très suggestive ampoule lumineuse et enfin, épris de symbolisme, l'hôpital de la Pitié nous invite à voir son salon d'athlètes et ses magistrales présentations du siège. L'Hôtel-Dieu et ses eunuques... j'en passe et des meilleurs... Mais considérez de ce côté ce Temple du Jury d'un très pur style Égyptico

(1) Je dis *dépêché* et non *dépecé*.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE *(Suite)*



La carte d'invitation pour les Messieurs.

baroque... partout, et mieux que jamais de la Cocasserie, de l'art et de bonnes... humeurs.

Mais déjà des chars circulaient, répandant à profusion des parfums, des éclats de rire, des satires et des fleurs, la Cytherienne roulotte de Bicêtre « bis être ou ne pas être » s'ébranlait cahin caha. Sonore, le citoyen Cochon ramène les femmes à la salle de garde de Beaujon et la ligue contre le mal de mère dans une barque au roulis symptomatique est le fruit du commerce amoureux de Cochin et de la Maternité. A Saint-Louis c'est la lutte des Gaules « au lit soit qui mâle y pense ».

— Bonnet bas ! Monsieur Argan, voici le microscopique et si spirituel enterrement de 1re classe qui résume les protestations de tous ces jeunes hommes afin d'obtenir pour ces jolies diablesses l'accès des salles de garde !

Et voilà que tout à coup, les barrages sont rompus et un remous nous entraîne au centre de la salle...

Ah ! mon cher Poquelin ! quel inoubliable spectacle nous attendait là... M. Purgon, oui, M. Purgon en personne, malgré ses cheveux gris, et son bonnet carré, dansait le tango avec une scintillante bayadère.

— Tenez, me dit Thomas, ce gros homme qui gesticule avec sa seringue de carton, c'est mon puissant et respectable maître le professeur P..., que je vous invite à venir voir demain pour vous divertir, à la dissection d'une femme' sur quoi nous devons raisonner...

— En vérité, Thomas, tout cela est admirable, et d'un art sans rival... mais dites-moi... ne pensez-vous pas d'autre part combien sont sacrées les maladies et les petitesses même qui alimentent si bien votre verve?

Comme il ne répondait pas, j'allais répéter ma question, mais je m'aperçus qu'il m'avait abandonné. Je n'eus que le temps de l'entrevoir une seconde, poursuivant une faunesse échappée et fuyant lui-même devant un œgipan cornu... »

A la porte, l'homme d'armes me salua d'un air railleur : « A l'année prochaine, Monsieur Argan !... »

Les cabarets regorgeaient de gaîté...

. . . .

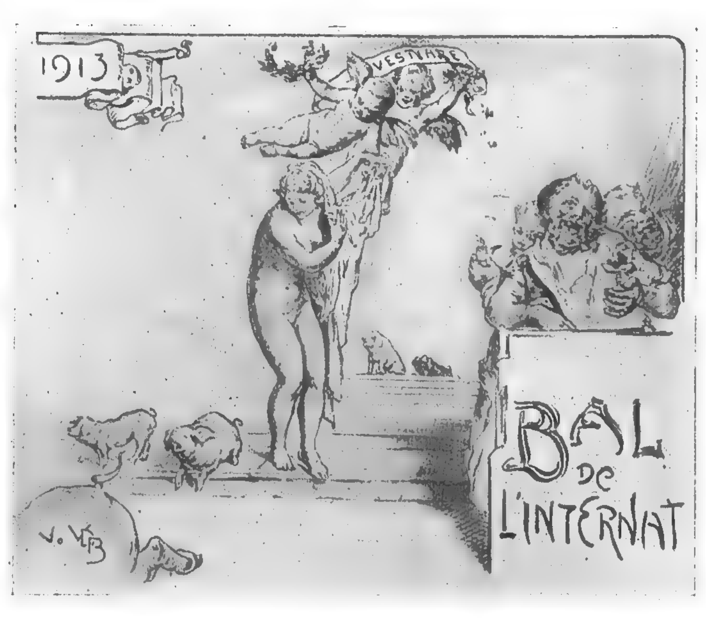
Que pensez-vous de cela?

N'ai-je pas rêvé, mon cher Poquelin, et les maux de l'Humanité ne s'évanouissent-ils pas pour quelques instants de la même façon au milieu des chansons et de la joie... Quoi qu'il en soit, je me demande, tant cette fête m'a mis de vigueur et de jeunesse dans les veines, s'il ne conviendrait pas de négliger un peu les médecins de M. Fleurant...

Votre immortel et toujours irréconciliable.

ARGAN.

Pour copie conforme : K. WAGNER.



La carte d'invitation pour les Dames.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — Traitement de l'éclampsie puerpérale par la morphine et ses adjuvants à la Maternité d'Alger (J. ROUVIER, n° 40, 4 octobre 1913).

On peut obtenir de *brillants résultats dans l'éclampsie en injectant de la morphine* le plus tôt possible à doses fortes : les doses moyennes, dans les cas graves, ont l'inconvénient de ne produire d'effet curatif qu'après une période assez longue, surtout quand elles sont espacées. De plus « la morphine ne ferme jamais le rein, même à dose massive » et « comme le démontrent les travaux encore inédits de mes élèves Bardy et Delmas, l'élimination de la morphine par les urines s'effectue fort rapidement ; en moyenne au bout de quatre ou cinq heures, elle est terminée. Cette élimination a des rapports étroits avec l'abaissement rapide du taux de l'albumine. »

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — Sur les difficultés du diagnostic de la paralysie générale (P. HANNARD, A. SOULAS et L. LOTTE, n° 40, 5 octobre 1913).

La plupart des maladies mentales peuvent, au moins à certaines périodes de leur évolution, simuler le tableau clinique de la paralysie générale.

L'erreur de diagnostic est souvent due à ce que l'on accorde trop d'importance à tel ou tel symptôme isolé, alors qu'on ne devrait conclure à la démence paralytique qu'en présence d'un *ensemble* de signes mentaux et physiques.

MONTPELLIER MÉDICAL. — Étude expérimentale de l'agglutination du micrococcus melitensis ; sa valeur diagnostique. (G. VALLET et L. RIMBAUD, n°s 37 et 38, 14 et 21 septembre 1913).

Tout sérum mélitococcique n'agglutine pas toutes les races du micrococcus melitensis. Cette constatation, mise en parallèle avec la forte agglutination de certaines races de *micrococcus mélitensis* par des sérums normaux, permet de mettre sérieusement en doute la spécificité de la séro-agglutination du *micrococcus melitensis* et diminue considérablement sa valeur par le diagnostic de la mélitococcie chez l'homme.

SEMAINE MÉDICALE. — La réaction d'activation du venin de cobra ; sa fréquence au cours des maladies mentales ; sa valeur pronostique chez les paralytiques généraux et les déments précoces (M. KLIPPEL et MATHIEU-Pierre WEIL, n° 41, 8 octobre 1913).

La réaction d'activation du venin de cobra présente un réel intérêt au cours des affections mentales. Si elle ne peut permettre un diagnostic de psychose, étant donnée sa fréquence au cours d'un certain nombre d'autres maladies, au premier rang desquelles il convient de placer la tuberculose pulmonaire ; si elle ne peut fournir un argument absolu en faveur de tel diagnostic ou de tel autre, sa fréquence inégale au cours des différentes affections mentales est susceptible de lui conférer une certaine valeur diagnostique. En effet, elle est *rare* au cours des psychoses à forme dépressive, *constante* au cours de la manie et du syndrome de Korsakov, *fréquente* au cours de la paralysie générale et de la démence précoce. L'absence, chez un paralytique général ou un dément précoce, du caractère activant du sérum vis-à-vis du venin de cobra est un signe révélateur d'une affection arrivée à une période très avancée de son cycle morbide.

GAZETTE DES HOPITAUX. — La valeur actuelle du pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire (L. RÉNON, n° 118, 16 octobre 1913).

Le pneumothorax artificiel, pratiqué avec l'appareil et la technique de Küss, est une opération facile et sans danger.

Les indications sont encore difficiles à préciser. En dehors de quelques tuberculoses unilatérales à marche aiguë, l'indication de choix semble encore être la caverne isolée qui ne cesse de s'étendre en infectant et en intoxiquant l'organisme. Le pneumothorax pourra être complété par la thoracoplastie et par le décollement pleuro-pariétal, si les adhérences sont irréductibles.

Il ne faut demander au pneumothorax artificiel que ce qu'il peut donner réellement, c'est-à-dire un retard dans l'évolution de la maladie, quelquefois même un arrêt de celle-ci. Il fait gagner du temps. Son action retardataire paraît ressembler à celle de la chirurgie palliative dans le cancer.

Le pneumothorax artificiel est un traitement d'exception. C'est aussi une médication provisoire, utilisable jusqu'au jour où la thérapeutique antituberculeuse aura fait des progrès sensibles ; elle disparaîtra vraisemblablement d'elle-même à ce moment.

JOURNAL DES PRATICIENS. — Les formes de début des cancers du côlon (MATHIEU, n° 41, 11 octobre 1913).

Les diverses modalités de la phase initiale des cancers du côlon peuvent se résumer dans les principaux types suivants : les uns affectent le tableau clinique de l'anémie pernicieuse progressive ; d'autres se manifestent par une diarrhée tenace, par des phénomènes de colite chronique, ou de colite subaiguë, paroxystique, ou encore par des troubles dyspeptiques semblant ainsi une origine gastrique banale.

LYON MÉDICAL. — Kystes gazeux de l'intestin (F. BARJON et D. DUPASQUIER, n° 41, 12 octobre 1913).

Le kyste gazeux de l'intestin est une maladie rare et mal connue. En opérant, une femme de soixante sept ans d'ulcère, on trouva toute la partie inférieure de l'intestin grêle surmontée sur sa face antérieure d'une innombrable quantité de vésicules gazeuses accolées les unes aux autres, ayant l'aspect d'une série de bulles de savon entrées les unes dans les autres. Leur volume variait depuis celui d'un grain de blé jusqu'à celui d'une grosse graine de raisin ; par place elles formaient même de véritables grappes.

GAZ. MED. DE NANTES. — Traumatisme, paraplégie et dysthémie périodique (R. BENON et P. DENIS, n° 41, 11 octobre 1913).

Un individu subit des traumatismes multiples le 12 décembre 1910. Le quinzième jour, apparaissent des plaies dans la région lombaire et des troubles sphinctériens. Après la consolidation d'une fracture du fémur survient une phlébite double et après guérison de la phlébite (avril 1911), s'installe une paraplégie avec déformation des pieds en varus équin. En novembre 1911, les plaies des reins et les troubles sphinctériens sont guéris, mais la paraplégie persiste. En février 1912, le malade présente des phénomènes d'excitation maniaque avec violences ; on le place à l'asile le 29 mai. A l'examen somatique, paraplégie complète flasque, réflexes rotuliens faibles, mais nets, pas de troubles sphinctériens, pas de clonus, pas de Babinski. L'examen de l'état mental révèle de l'hypomanie avec irritabilité très marquées, chants, rires, idées de grandeur, attendrissement, colères; violences. Le malade paraît abattu par intervalles. Au point de vue *somatique*, l'hypocondrie ou hystérie traumatique n'est pas en cause. Il ne saurait être question non plus de paralysie d'origine médullaire. Il semble qu'on se trouve simplement en présence de pieds bots phlébitiques.

Au point de vue *psychique*, le blessé a probablement fait de l'asthéno-manie secondaire traumatique.

Au point de vue *médico-légal*, il faut faire remarquer la faiblesse de l'indemnité obtenue par le blessé : 1 400 fr.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

REVUE GÉNÉRALE D'OPHTALMOLOGIE. — Il reste bien entendu que le métal désigné par les chimistes sous le nom de plomb n'est pas magnétique mais *le « plomb de chasse » peut être magnétique.*

Une malade reçoit un coup de fusil dans la région orbitaire droite à l'âge de quatre ans. L'œil est perdu. Au cours de son existence, elle présente des abcès à répétition dans la zone traumatisée. « Quarante ans après l'accident, la radiographie nous révèle l'existence de nombreux plombs situés dans la région péri-orbitaire droite. Guidé par cette donnée souvent répétée par le professeur Rollet que les chasseurs du village employaient beaucoup autrefois et utilisent encore aujourd'hui de la grenaille de fonte pour charger leurs cartouches, nous soumettons cette malade à l'électro-aimant géant et immédiatement la peau de la paupière supérieure se trouve soulevée et attirée ».

ARCHIVES DE MÉDECINE DES ENFANTS. — **La localisation initiale de la tuberculose pulmonaire chez l'enfant et son évolution par étapes vers le sommet** (CH. LEROUX, n° 9, septembre 1913).

Chez le nourrisson et le jeune enfant, *ce n'est pas vers le sommet,* mais vers la base ou la partie moyenne des poumons qu'il faut chercher, dans la majorité des cas, le foyer primitif d'inoculation de la tuberculose ; l'examen clinique étant insuffisant, les signes physiques manquent le plus souvent, il faut avoir recours à la radiographie ou à la radioscopie.

Par suite du manque de résistance de l'enfant du premier âge à la tuberculose, ce n'est qu'à partir de deux ans qu'on peut suivre l'évolution de la tuberculose ganglio-pulmonaire qui se fait presque toujours par trois étapes, rapides ou lentes :

a) Infection pulmonaire à la base, partie moyenne ou plus rarement sommet ; adénopathie similaire, d'abord unilatérale, puis bilatérale ; *b)* Phase d'adénopathie trachéobronchique ; *c)* Phase de réinfection du sommet et évolution classique de la tuberculose pulmonaire chronique.

ARCHIVES D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE. — **La paresse pathologique, essai de sociologie clinique** (HAURY, n°s 236-237, 15 août-15 septembre 1913).

Il existe une PARESSE PHYSIOLOGIQUE passagère, d'origine physique ou mentale, et qui est une paresse instinctive et naturelle. C'est la *paresse du fatigué,* simple moyen de défense organique ou psychique : tous les *fatigués* risquent d'être considérés en passant comme des paresseux.

Il existe une PARESSE PATHOLOGIQUE due à deux sortes de troubles : *troubles de l'organisme physique* et *troubles des fonctions directrices des activités de relation.*

La première des variétés renferme une grande quantité de catégories de paresseux. Elle va, en effet, de la paresse du convalescent et de la paresse prémonitoire d'une maladie à la paresse qu'on rencontre si souvent dans les maladies chroniques. C'est la *paresse de l'affaibli.* Certaines insuffisances organiques, viscérales ou glandulaires, créent même une sorte de *paresse spécifique.* L'autre variété de paresse pathologique, due à des troubles des fonctions directrices des activités de relation, serait dans les *affections nerveuses et mentales* qui provoquent, mais alors comme *symptôme unique* ou, en tout cas, *prépondérant* de la paresse, c'est-à-dire un ralentissement plus ou moins marqué dans les fonctions psychomotrices. On se trouve là en présence d'une véritable *paresse spécifique* et c'est le cas pour des affections assez variées des organes nerveux centraux. Parmi ces malades, les uns font de la *paresse passagère* d'autres, de la *paresse habituelle,* c'est-à-dire plus ou moins chronique.

ARCHIVES DE MÉDECINE EXPÉRIMENTALE. — **Un cas d'épanchement puriforme aseptique de la plèvre avec éosinophiles** (J. BAUR, L. LÉVY et M. PÉTZÉTAKIS, n° 5, septembre 1913).

L'éosinophilie pleurale a depuis quelques années attiré et retenu l'attention des observateurs. Dans le cas relaté par MM. Baur, Lévy et Pétzétakis, il s'agissait d'un liquide d'emblée puriforme, à telle enseigne « qu'au premier abord nous avons craint une pleurésie purulente compliquant une pneumopathie aiguë ; la courbe thermique des premiers jours, avec ses grandes oscillations, n'était pas pour nous faire rejeter cette opinion ». L'examen microscopique seul, en mettant en évidence l'existence d'éléments cellulaires à protoplasmas et à noyaux intacts, et l'absence complète de microbes, écarta toute idée de suppuration véritable. Il faut retenir en second lieu le pourcentage des éléments blancs de ce liquide montrant une *éosinophilie massive se chiffrant par 95 p. 100.*

« La modalité éosinophilique des épanchements puriformes aseptiques de la plèvre constitue un fait qui, à notre connaissance, n'a été que très rarement observé, et c'est là, pensons-nous, un des traits les plus saillants de notre observation. En dépouillant à ce point de vue les différents travaux publiés en France, nous n'avons relevé, sur un total de 39 observations, que deux fois l'existence d'épanchement puriforme aseptique à éosinophiles ».

L'ENCÉPHALE. — **Sur un syndrome peu connu. La rigidité paralysante de l'état de veille. Contribution à l'étude du « syndrome lenticulaire »** (S. DAVIDENKOF, n° 9, 10 septembre 1913).

Chez un enfant de quinze ans, M. Davidenkof a observé des troubles nerveux rappelant en partie la maladie curieuse décrite récemment par S. A. Wilson (*Revue neurologique,* 1912, n° 4) sous le nom de « dégénération lenticulaire progressive, maladie nerveuse familiale associée à la cirrhose du foie », syndrome qu'explique un processus d'atrophie symétrique et extra-pyramidal siégeant dans les noyaux lenticulaires et dans les noyaux caudés.

Le jeune malade présentait en effet de la raideur musculaire sans paralysie vraie, du tremblement très rythmique et un peu intentionnel, de la lenteur extraordinaire des mouvements, de l'impossibilité de prolonger un effort, de l'absence des signes pyramidaux directs, de la conservation de la fonction des muscles extrinsèques des yeux et des réflexes cutanés, des attitudes caractéristiques des mains, une euphorie marquée.

Mais *la grande périodicité du syndrome* distingue ce cas de la maladie de Wilson, car chez le malade de M. Davidenkof, *tous les phénomènes morbides sont transitoires,* disparaissant régulièrement après le sommeil pour s'installer de nouveau après quelques minutes de veille. Il s'agit sans doute d'une combinaison du syndrome lenticulaire et du syndrome d'Erb.

ARCHIVES DE NEUROLOGIE. — **Étude sur les troubles mentaux de la vieillesse** (H. DAMAYE, vol. III, 11e série, n° 3, septembre 1913).

Le trouble mental de la vieillesse n'est, au moins le plus souvent, qu'un élément, une fraction d'un ensemble de lésions atteignant, à des degrés divers, tous les organes du corps ou plusieurs de ceux-ci.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 14 octobre 1913.

Grande azotémie passagère au cours d'une néphrite aiguë. — MM. NOBÉCOURT, MILHIT et BIDOT. — Une fillette de 7 ans et demi a eu, un mois auparavant, une néphrite aiguë impétigineuse qui a rapidement guéri. Elle entre à l'hôpital pour une nouvelle néphrite aiguë hématurique de cause indéterminée. Elle est dans un état grave. Le sérum contient 6gr,17 d'urée par litre. La malade est dans la torpeur et l'asthénie ; elle vomit à la moindre ingestion de liquide, il y a de la fièvre ; on pense un moment à une néphrite du début de la dothiénentérie, diagnostic rapidement éliminé par le séro-diagnostic, l'hémoculture et l'évolution. L'azotémie ne s'accompagne ni de chlorurémie, ni de troubles cardio-vasculaires.

Au bout de quelques jours, les symptômes s'atténuent et l'urée sanguine diminue progressivement : 0,83, 0,22, neuf et vingt jours après le taux maximum.

L'épreuve de l'azotémie provoquée, faite au bout de quatre semaines, a déterminé une élévation du taux de l'urée sanguine de 0,22 à 0,91. Un mois plus tard, il ne s'est fait aucune rétention. Cependant encore actuellement les urines contiennent une petite quantité d'albumine et de sang.

Présentation d'une enfant opérée de craniectomie décompressive. — MM. GUINON, RIPARD et de MARTEL présentent une fillette qui offre un bel exemple de l'utilité d'une intervention précoce au cours des accidents de la stase papillaire, et elle permet de souligner l'efficacité remarquable de la craniectomie, sans incision de la dure-mère.

L'enfant fut prise en décembre 1911 d'une cécité liée à une stase bilatérale de la pupille.

Sept jours après le début des accidents apparents elle fut opérée par M. de Martel, dès le lendemain elle se levait. L'état s'améliora progressivement. Actuellement l'œil est presque normal, l'acuité visuelle très voisine de la normale.

MM. DE MARTEL, TERRIEN insistent sur l'utilité d'un examen ophtalmoscopique précoce, l'œdème papillaire ne se manifestant que très tardivement par des troubles fonctionnels.

Orchi-épididymite de nature douteuse. Hémiplégie ancienne. — MM. GUINON et MALARTE présentent un petit malade âgé de 6 ans et demi, conduit il y a quelques jours à la consultation de Bretonneau pour une hémiplégie ancienne qui paraît être consécutive à une poliomyélite.

Au cours de l'examen, on découvre une augmentation de volume notable du testicule droit. Le testicule, d'une indolence absolue, est du volume d'une grosse noisette, bosselé, à surface irrégulière, sans hydrocèle, sa consistance est dure. Comme il n'existe aucun stigmate d'hérédo-syphilis, le Wassermann étant négatif, il paraît difficile de rattacher la lésion à la tuberculose ou à la syphilis. Le petit malade a reçu dix injections mercurielles qui ont modifié notablement la consistance de la tumeur.

M. VARIOT montre un enfant atteint de **lipomes symétriques de la région plantaire.** — M. d'ASTROS rapporte une observation d'**hydronéphrose congénitale** remarquable par son volume qui avait déterminé une distension considérable de l'abdomen ; la ponction permit, grâce à l'analyse chimique du liquide, de poser le diagnostic et de pratiquer l'ablation de la tumeur.

M. LESNÉ conseille, chez l'enfant, d'administrer le sérum artificiel chloruré ou glucosé par la voie rectale, suivant la méthode de Murphy, c'est-à-dire goutte à goutte. Le rectum absorbe aussi rapidement que le tissu cellulaire sous-cutané les solutions chlorurées ou glucosées ; l'injection lente intrarectale présente les avantages de l'injection sous-cutanée et n'en a pas les inconvénients. La tolérance est parfaite, même au cas de diarrhée. Cette méthode a donné d'excellents résultats dans les entérites, les vomissements cycliques, l'anaphylaxie alimentaire aiguë et la fièvre typhoïde. A l'action favorable d'ordre général, on peut ajouter une action thérapeutique en administrant en même temps que le sérum artificiel, soit de l'urotropine, soit de l'adrénaline.

MM. GUINON, RIBADEAU-DUMAS reconnaissent les bons résultats obtenus avec les lavages d'intestin.

M. MARFAN rappelle les dangers des lavages d'intestin pratiqués avec des quantités trop considérables de liquide.

Me NAGEOTTE rapporte l'observation d'une appendicite à symptômes anormaux chez une enfant.

M. RIBADEAU-DUMAS rapporte une observation d'hypertrophie du thymus traitée par la radiothérapie qui permit d'obtenir une guérison rapide des accidents respiratoires ; les caractères expiratoires et inspiratoires de la dyspnée ne paraissent pas fournir une indication précise sur l'origine thymique des accidents.

De la rétention d'urine et de quelques autres symptômes du stade aigü de la paralysie infantile. — MM. GEORGES SCHREIBER et D'ALLAINES ont eu l'occasion d'observer, au mois d'août, à la crèche dirigée par M. Nobécourt, un nourrisson de 9 mois et demi, atteint d'une paralysie infantile dont le début fut caractérisé par certains symptômes passés sous silence dans les descriptions classiques et qui méritent de retenir l'attention, vu leur fréquence relative.

Ces symptômes furent : *l'hyperesthésie, l'hypersécrétion sudorale, la constipation* et surtout *la rétention d'urine.* Celle-ci a été observée dans un sixième des cas rassemblés par l'un des auteurs en 1911. Elle dure parfois plusieurs jours et peut nécessiter le cathétérisme. Elle disparaît, en général, dès l'apparition des paralysies ; cependant chez le nourrisson dont il est question, elle est survenue à la suite des troubles moteurs.

G. PAISSEAU.

REVUE DES CONGRÈS

XXVIe CONGRÈS DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE CHIRURGIE

Tenu à Paris, du 6 au 11 octobre 1913

Le 26e Congrès de l'*Association française de chirurgie* s'est ouvert à Paris, le 6 de ce mois, sous la présidence du Pr Kirmisson. M. Kirmisson a traité dans son discours d'ouverture de la *chirurgie orthopédique* ; sous une forme très littéraire et très goûtée, il a retracé l'histoire des maîtres de l'orthopédie : Lorenz, Audry, Pravaz, Dupuytren et celle d'illustres disgraciés — du corps sinon de l'esprit — depuis Tyrtée et Esope jusqu'aux trois illustres boiteux qui enjambèrent un siècle, en enjambant le passage entre le XVIIIe et le XIXe siècle : Talleyrand, Walter Scott et Byron.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Le premier sujet inscrit à l'ordre du jour du Congrès était le **Traitement curatif des ankyloses par la méthode sanglante.**

Dans son rapport sur cette question, M. **Amédée Baumgartner** (Paris) étudie les *méthodes thérapeutiques en général*, les *indications opératoires* et les *résultats généraux.*

Il n'envisage sous le nom d'opérations curatives que celles destinées à donner la mobilité dans l'articulation elle-même et élimine toutes celles ayant pour but de créer une néarthrose péri-articulaire ou à distance.

Les différentes opérations destinées à la cure radicale et sanglante des ankyloses peuvent être représentées dans le tableau suivant :

1° *Résections* :

a. Résection simple articulaire ou semi-articulaire.

b. Résection avec luxation temporaire des os.

c. Arthrolyse.

2° *Interposition de corps étrangers* :

a. Corps étrangers inorganiques (argent, or, étain, etc.) ;

b. Corps étrangers organiques (caoutchouc, baudruche, etc.) ;

c. Interposition de parties molles à lambeaux pédiculés (muscle, tendon, aponévrose, cartilage) ;

4° *Transplantation de tissus simples* (séreuses, graisse, aponévrose, périoste, cartilage) ;

5° *Greffes articulaires* :

a. Greffes semi-articulaires ;

b. Greffes d'articulation sans capsule ni synoviale ;

c. Greffes d'articulations totales.

1° **L'interposition de corps étrangers organiques ou non** ne compte que de rares succès et est presque totalement abandonnée de nos jours.

2° Les **interpositions de tissus vivants ont été faites** tout d'abord avec le *tissu musculaire* et en vue de rétablir la mobilité de la mâchoire et la mobilité de la hanche dans l'ankylose double où l'ankylose est toujours vicieuse ; plus tard Nélaton, Quénu, Delbet, Kirmisson étendirent l'interposition musculaire au coude, à d'autres articulations.

Les résultats obtenus ont prouvé que le muscle interposé après résection empêche la soudure des fragments et maintient une nouvelle cavité articulaire. Sur 27 observations réunies par Hupnier, la mobilité de la néarthrose a persisté 26 fois ; dans le seul cas de récidive, il y avait eu infection de la plaie et sphacèle du lambeau musculaire interposé.

Reiner, sur 23 résections avec interposition musculaire n'a que deux récidives : une par myosite ossifiante ; une par formation de cal aux dépens du périoste conservé.

Quand le tissu musculaire manque au voisinage de l'articulation, force est au chirurgien d'employer un autre tissu : *lambeau pédiculé de peau*, interposé dans deux cas avec succès par Gluck après résection du condyle de la mâchoire inférieure ; — *ligament articulaire antérieur* ou encore *large lambeau tendineux emprunté au triceps*, interposés tous deux par Quénu avec succès dans 2 cas d'ankylose du coude ; — *lambeau pédiculé fibro-graisseux* interposé enfin par Murphy en vue de créer une bourse séreuse, mais dont les résultats souvent satisfaisants sont contre-balancés en partie par la tendance au sphacèle et à la nécrose, particulière au lambeau de cette nature.

3° En regard des interpositions de lambeaux pédiculés, ont été essayées les **interpositions de lambeaux libres de tissus vivants ou conservés,** véritables TRANSPLANTATIONS : transplantations d'*aponévrose* avec Putti qui, sur 22 opérations compta 22 succès ; de *tissu celluloadipeux* avec Chaput (3 opérations, 3 succès) ; de *périoste* avec Hoffmann qui n'observa jamais de réankylose ; transplantations de séreuses encore (péritoine, sac herniaire, paroi d'hydrocèles, membrane amniotique) avec Kolaczek, Schmertz, etc., et suivies en général de résultats très satisfaisants ; transplantations de cartilage enfin avec Tuffier et Judet et ayant donné mêmes résultats.

4° Judet, expérimentalement, Lexer, Kuttner, Vaughan, Buchmann, Pierre Duval, chez l'homme, pratiquèrent enfin la greffe de l'articulation réduite à ses surfaces articulaires ou complète avec synoviale et ligaments. Les éléments cellulaires du segment articulaire greffé subissent une nécrobiose lente, progressive et totale, mais en même temps s'édifie un os nouveau qui se calque sur le segment greffé. Tuffier a démontré que cette question de la vitalité du greffon est d'un médiocre intérêt chirurgical et qu'elle est primée par les résultats fonctionnels des greffes ; or sur 8 cas, nous comptons jusqu'ici 3 succès (2 cas de Lexer, 1 de Pierre Duval) et 5 insuccès.

5° Les résections articulaires simples ont donné et donnent encore pour qui en possède bien la pratique et les soins post-opératoires d'assez bon résultats.

L'*arthrolyse*, la *résection économique trochléiforme*, l'*ostéotomie*, *énarthrodiale* de l'ankylose tendent aujourd'hui à remplacer les résections étendues ; on les fera suivre de l'excision soignée des tissus sclérosés péri-articulaires. On les combinera à l'interposition avec du muscle, de l'aponévrose, du périoste ou la transplantation périostée ou cartilagineuse.

Les **indications et contre-indications générales** à la cure radicale et sanglante sont tirées de l'âge, la profession, l'état général des malades, de la nature, de la forme et de la durée de l'ankylose.

Chez les enfants, contre-indications des résections larges ; l'âge moyen de la cure radicale étant de dix-huit à trente ans.

L'absence de maladie en évolution, telle que tuberculose ou syphilis, est encore une des conditions demandées pour intervenir avec le maximum de succès.

La nature de la maladie causale (blennorragie, tuberculose, traumatisme) indiquera si l'extirpation doit porter plus spécialement sur les os seuls ou sur les tissus péri-articulaires.

Jamais on n'interviendra avant l'*extinction complète du processus pathologique qui a amené l'ankylose.*

Enfin l'indication de la cure radicale se tire du fait de la *position du membre ankylosé.* En face d'une ankylose en bonne position, faut-il proposer la cure radicale pour obtenir la mobilité? En face d'une ankylose vicieuse, faut-il intervenir pour redresser le membre ou bien faut-il viser à réclamer, là aussi, la mobilité ? Ces problèmes sont délicats. L'ankylose de la mâchoire, l'ankylose bilatérale de la hanche commandent pour ainsi dire toujours l'intervention parce qu'elles sont, non seulement des ankyloses vicieuses, mais encore qu'elles constituent des infirmités graves compromettant l'existence même des sujets qui en sont porteurs.

Au *membre supérieur*, la recherche d'une mobilité adéquate à une bonne fonction justifie l'intervention sanglante.

Au *membre inférieur*, la cure radicale, sanglante, d'une ankylose en bonne position ne peut être généralisée : on risque d'échouer et de voir diminuer la solidité qui l'emporte ici sur la mobilité préopératoire du membre. En

GASTRO-ENTÉRITES DES NOURRISSONS

DIARRHÉES INFANTILES, Troubles Dyspeptiques de la 1re Enfance



Prescrire 1/2 à 1 cuillerée à café de :

Sirop de Trouette-Perret

à la **"PAPAÏNE"**

avant ou après chaque tétée ou biberon.

Le **Sirop** *de* **Trouette-Perret** *à la* **Papaïne**
digère le lait, combat la ***Dyspepsie,*** *et*
permet aux muqueuses de réparer leurs lésions.

La "Papaïne" est un ferment digestif végétal qui digère et peptonise quelle que soit la réaction du milieu.

Favorise la reprise du lait, après les diètes et les régimes.

Maladies de l'Estomac et des Intestins des Enfants et des Adultes

SIROP de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 cuillerée à soupe à chaque repas .... 4 fr. le Flacon.

ELIXIR de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 verre à liqueur à chaque repas .... 5 fr. le Flacon.

CACHETS de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
1 à 2 cachets à chaque repas .... 4 fr. la Boîte.

COMPRIMÉS de TROUETTE-PERRET à la "PAPAÏNE"
2 à 8 comprimés à chaque repas .... 3 fr. le Flacon.

E. TROUETTE, 15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris. — Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

face d'une ankylose vicieuse de la hanche, du genou, dans certains cas favorables, peut-être serait-il permis de tenter une opération économique qui, redressait le membre, tout en rendant quelques mouvements à l'articulation ankylosée.

M. **Denucé** (Bordeaux), second rapporteur, étudia *les procédés sanglants de cure radicale applicables aux ankyloses de chaque articulation en particulier.* Il passa successivement en revue les méthodes expérimentées pour la mâchoire inférieure, l'épaule, le coude, le poignet et les doigts, la hanche, le genou et le pied. Le cadre de ce compte-rendu nous empêche de résumer ici toutes les techniques opératoires préconisées dans chaque cas particulier.

Dans la discussion qui suivit, MM. **Bœckel, Vallas, Roux** (de Lausanne), **Delagenière, Doyen** préconisèrent la résection large sans interposition (les tissus interposés sont voués à la résorption) MM. **Tubby** et **Bérard** se montrèrent plutôt partisans de l'interposition. M. **Willems** (Gand) défendit seul la mobilisation post-opératoire précoce, combattue au contraire par M. Campenon et la plupart des orateurs. Au surplus, les principes classiques triomphèrent et tout le monde fut d'avis qu'au membre inférieur, c'est la solidité d'un appui bien équilibré qu'il faut rechercher et que l'*ostéotomie sous-trochantérienne*, négligée par Baumgartner comme étant un procédé para-articulaire, reste néanmoins le procédé de choix en cas d'ankylose vicieuse de la hanche et au membre supérieur les ankyloses invétérées en mauvaise position relèvent de la résection simple ou non : toutes choses que l'on savait déjà et que M. Savariaud résuma avec beaucoup de sens ne se plaçant qu'au point de vue de la pratique journalière.

Le second sujet à l'ordre du jour portait sur la **chirurgie du côlon pelvien** (cancer excepté).

M. Pierre Duval (Paris), dans son rapport, en étudie la *technique opératoire.* L'étude, très approfondie, à laquelle il se livre de l'anatomie chirurgicale du côlon pelvien, lui permet d'ores et déjà de classer les dispositions variées de ce segment du gros intestin sous deux types principaux : le côlon long et mobile, le côlon court et plaqué dans la moitié gauche du bassin. De cette division anatomique découlent des conclusions chirurgicales fort nettes : de l'*anse longue et mobile* la chirurgie sera aisée, aussi facile que celle d'une anse grêle, pourrait-on dire ; l'extériorisation notamment, et toutes les manœuvres consécutives, en seront facilitées. La résection, même large, laissera deux bouts coliques qui, malgré leur éloignement réciproque, pourront être rapprochés sans tiraillement, suturés à plusieurs places de bonne invagination.

L'*anse courte, peu mobile,* au contraire, confine les manœuvres chirurgicales au petit bassin ; l'extériorisation en est impossible, toute manœuvre est difficile et la moindre résection laisse deux bouts coliques non seulement écartés l'un de l'autre, mais que l'on ne peut facilement rapprocher pour la suture. Toute la chirurgie du côlon pelvien se montre donc diminuée par la longueur et le degré de mobilité de l'anse colique et tous les efforts du chirurgien devront tendre, dans le cas d'anse courte, peu mobile, à suppléer aux condition anatomiques mauvaises, par l'allongement artificiel du méso, à ramener l'anse courte au type de l'anse longue afin de rendre les manœuvres de résection, suture, faciles, simples et sûres.

C'est à ce but qu'a tendu Pierre Duval en étudiant dans sa thèse inaugurale et en vulgarisant le décollement pariétal des côlons iliaque et descendant.

La localisation certaine des lésions implique pour le côlon pelvien proprement dit la *laparotomie médiane*; pour le côlon iléo-pelvien, composé du côlon iliaque fixe et du commencement du segment pelvien, la *laparotomie latérale.*

En cas de localisation incertaine, d'abord laparotomie médiane et si celle-ci montre la localisation iléo-pelvienne, fermeture de l'incision médiane et laparotomie latérale.

Pierre Duval donne ensuite la technique des différentes opérations portant sur les segments du côlon pelvien : *colopexie* (par le procédé qu'il donna en 1910 avec son maître Quénu dans la *Revue de chirurgie*), *coloplicature, colectomies.*

Ces dernières se divisent en *colectomie intra-abdominale* suivie de *colorraphie complète immédiate* (opération de Reybard), *colectomie intra-abdominale précédée de l'établissement d'un anus contre nature et suivi de la fermeture de ce dernier* (procédé Baum-Schoffer-Wöllfler, dit colectomie en trois temps) ; *colectomie extra-abdominale* dont il serait fastidieux de décrire ici tous les procédés au complet. L'*extériorisation* peut se faire avec suture de l'anse colique et de son méso au péritoine pariétal sans section immédiate du méso (méthode de Bloch), avec section immédiate du méso (méthode de Mikulicz), le traitement des bouts coliques lors de la résection après extériorisation varie selon chaque procédé : colorraphie circulaire, anus passager, suture des demi-circonférences postérieures des bouts coliques l'un à l'autre et suture à la peau des demi-circonférences antérieures (Quénu et Duval, A. Schwartz).

La *résection colique d'emblée* et la confection d'un anus contre nature *in situ* (méthode de Volkmann, modifiée par Paul et Hartmann) a l'avantage d'être extra-abdominale parce que rendue extra-péritonéale ; la résection avec colorraphie sur tube et l'invagination colo-rectale du segment invaginé et résection intra-ano-rectale (Mannsell-Treudelenburg) sont des procédés spéciaux convenant exclusivement au segment inférieur du côlon pelvien.

Les indications des différentes méthodes de colectomie se peuvent ainsi résumer : la méthode en plusieurs temps, qui est une méthode de sécurité, convient aux malades à cœur et à reins instables, aux intoxiqués chroniques ; elle est commandée par l'état du gros intestin et les trois conditions qui la commandent sont : la réplétion par des matières solides, l'inconséquence trop considérable des deux bouts coliques, le cartonnage des parois du bout supérieur. Chez les maigres, lorsque le cœur et les reins sont bons, lorsque le côlon est bien vidé, lorsque le bout supérieur n'est ni trop dilaté, ni trop cartonné, la colorraphie immédiate, complète, est la méthode de choix. Elle convient donc aux bons cas, aux cas faciles et donne de magnifiques succès. Pour les cas mauvais ou douteux, la méthode de Bloch-Mikulicz est une méthode parfaite de sécurité et qui ne compte plus ses succès. Aubourg décrit à la suite du rapport de P. Duval l'exploration radiologique du côlon pelvien dont Friedel étudie quelques pages plus loin l'exploration endoscopique.

Le second rapporteur, M. Patel (de Lyon) étudie dans son rapport, toute la **Pathologie chirurgicale du côlon pelvien.** Il étudie successivement les lésions traumatiques, les malformations congénitales, les vices de position, les affections inflammatoires simples, les affections inflammatoires spécifiques et les tumeurs bénignes (la question portait : cancer excepté) du côlon pelvien. Nous ne pouvons passer ici en revue ces multiples chapitres ; nous retiendrons seulement comme original

REVUE DES CONGRÈS *(suite)*

l'intéressant parallèle que le rapporteur établit, dans le résumé oral de son travail, entre la pathologie de l'appendice à droite et de l'anse sigmoïde à gauche ; similitude pathogénique et symptomatique à siège seulement différent. Toute l'étude des sigmoïdites et des péri-sigmoïdites est faite de main de maître, avec la compétence toute particulière qui désigna du reste M. Patel pour ce rapport.

La discussion de ces rapports [MM. **Ceci** (de Pise), **Roux** (de Lausanne), **Doyen** (de Paris), **Bérard** (de Lyon)] se réduisit à l'énoncé de cas personnels et spéciaux, plus ou moins intéressants, et manqua remarquablement d'ampleur et de statistiques.

III. La dernière question à l'ordre du jour, le **traitement des plaies du crâne par petits projectiles** fut traitée au point de vue de la chirurgie d'armée par le Dr **Billet** du Val-de-Grâce, par M. **Demoulin** (Paris), au point de vue de la pratique civile. On peut tirer les conclusions suivantes du rapport de M. Demoulin :

Les plaies pénétrantes du crâne par balles de plomb, molles, d'une faible pénétration, s'accompagnent d'esquilles à l'orifice d'entrée, esquilles qui pénètrent dans la substance nerveuse, y produisant de graves lésions ; la balle peut ricocher et déterminer de nouveaux dégâts. Elle ne ressort qu'exceptionnellement du crâne.

Avec les revolvers à balle blindée (genre Browning), le trou d'entrée est petit, régulier, creusé à la vrille, sans esquille ; la balle traverse le cerveau presque sans laisser de traces, et sort du crâne en produisant un orifice esquilleux, mais dont les fragments font saillie à la face externe du crâne (cône de soulèvement).

La radiographie ne permet pas de reconnaître la présence des esquilles intra-cérébrales.

La téléradiographie (radiographie prise à 2 mètres du crâne) permet de déterminer avec une précision suffisante la situation de la balle par rapport au squelette, en supprimant les causes d'erreur dues à la projection conique de la radiographie banale.

En présence d'un sujet qui vient de recevoir une balle dans le crâne, il faut s'abstenir de toute recherche destinée à s'assurer de la pénétration de la balle, désinfecter la plaie cranienne à la teinture d'iode et la panser proprement.

Si le chirurgien peut intervenir dans *des conditions de rigoureuse asepsie*, il devra pratiquer immédiatement la trépanation préventive qui permettra de déterger le foyer et parfois d'extraire la balle, mais il ne faut pas dépasser, dans cette recherche, les limites de la zone nerveuse contusionnée et dilacérée.

Si la trépanation préventive n'a pas été faite et en cas d'*infection*, c'est au niveau même de la lésion cranienne qu'il faut intervenir par une large trépanation qui permettra de déterger et drainer le foyer de désorganisation cérébrale en voie de suppuration.

En cas de tolérance parfaite du projectile, son extraction secondaire peut être logiquement tentée à condition qu'il ne soit pas trop profondément situé.

Les abcès cérébraux profonds en tant qu'accidents tardifs, tout comme les abcès précoces, ne sont pas en rapport avec le siège du projectile et leur localisation précise reste difficile ; en cas d'imprécision, il faut trépaner sur la cicatrice de l'orifice de trépanation.

L'apparition d'accidents cérébraux dus à des projectiles tolérés indique formellement l'opération quand il s'agit d'un projectile accessible, mais les lésions cicatricielles du trajet creusé par la balle expliqueront souvent les déboires tardifs qui suivent les résultats immédiats les plus brillants. La mortalité générale des plaies du crâne par petits projectiles ressort, dans la pratique civile, à 75 p. 100.

A la suite de ces rapports, M. le Pr Lejars, MM. Imbert (Marseille), Doyen (Paris) ont rapporté l'enseignement tiré de leur pratique personnelle et préconisé l'agrandissement à la pince coupante de l'orifice d'entrée, de façon à permettre la toilette minutieuse du foyer, l'ablation des esquilles, et souvent l'ablation de la balle tombée entre la paroi cranienne et la dure-mère (Lejars). Il faut être prudent dans le débridement de la dure-mère qui trop largement mené, expose toujours à la hernie cérébrale.

IV. De nombreuses **communications sur des sujets divers** ont été faites au Congrès ; nous ne retiendrons parmi les plus importantes et les plus originales que quelques-unes. M. **O. Laurent** (de Bruxelles) a exposé les enseignements à tirer des onze mois de chirurgie de guerre qu'il a vécus dans les Balkans, M. **Arbuthnot Lane** (de Londres), invité du Congrès, a fait une *lecture* très écoutée sur la *stase intestinale* ; anglais à l'esprit le plus français, il y a mêlé l'humour. M. **Pauchet** (d'Amiens) a fait une communication sur la place de choix que doit occuper en grande chirurgie, l'*anesthésie locale* suivant la méthode de Reclus et l'*anesthésie régionale* selon la méthode de Bier. A cette occasion, M. **Chevassu** a rendu un juste hommage aux efforts du Pr Reclus qui, après avoir été à la peine est aujourd'hui à l'honneur, hommage auquel tous les auditeurs se sont chaleureusement associés par d'unanimes applaudissements.

A citer encore la magistrale communication du Pr **Le Dentu** sur les *embolies pulmonaires non septiques* consécutives aux interventions sanglantes sur les veines variqueuses ; considérations sur la méthode thrombosante ; celle de MM. Chevassu sur l'*importance du dosage de l'urée du sang* avant toute opération et sur la constante d'Ambard permettant de dépister à coup sûr les urémiques latents ; celles de M. **Walther** sur l'*appendicite* et la *résection* large *du foie* ; du Pr **Hartmann** enfin sur l'*opération élargie dans le cancer du rectum.*

Tel est, très résumé, le bilan du 26e Congrès français de chirurgie qui vient de fermer ses assises après toute une semaine entière de discussions et de travaux.

G. Kuss.

CONGRÈS DE MÉDECINE DE LONDRES

SECTION DE PSYCHIATRIE

La radiumthérapie des affections mentales aiguës.

MM. **H. Dominici**, **L. Marchand**, **H. Chéron** et le Pr **Petit** (d'Alfort), ont poursuivi à la Maison nationale de Charenton des essais relatifs à l'action du radium sur certaines maladies mentales aiguës.

Ils sont intervenus sur des femmes atteintes d'affections graves, tangentes à la chronicité, et pour lesquelles rien ne permettait d'espérer une évolution rapide et spontanée vers la guérison.

Dans une première série d'essais, il ont injecté quotidiennement 2 microgrammes de bromure de radium, c'est à dire 2/0.000 de milligramme en solution dans du sérum isotonique, injections pratiquées sous la peau de la face externe de la cuisse. Aucun autre traitement ne fut institué. La plupart des malades ont reçu 30 injections successives, sans aucune espèce d'accident local.

Une deuxième série de malades ont été soumises à des injections de sérum radio-actif provenant d'un cheval ayant reçu, quelques mois auparavant, 1 milligramme de sulfate de radium en injection intraveineuse.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

La trépanation cornéo-sclérale d'Elliot. Étude technique, recherche anatomique et expérimentales, par le Dr ALBERT DUCAMP. 1913, 1 vol. gr. in-8 avec figures Br. (*Vigot frères*, édit., à Paris).

L'endoscopie recto-colique. Rectoscopie-sigmoidoscopie, par le Dr R. BENSAUDE, 1913, gr. in-8, avec figures, 1 fr. 25. (*Masson et Cie*, édit., à Paris).

La santé de l'esprit, par H. NUWENDAM, 1913, gr. in-8, Br. 1 fr. 50. (*A. Maloine*, à Paris)

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

Les malades traitées se décomposent de la manière suivante : 8 atteintes de mélancolie anxieuse, 3 de confusion mentale, 3 d'obsession grave, 1 de paralysie générale.

Sur ces 20 sujets, 14 ont guéri. Les 6 malades qui ne semblent avoir retiré aucun bénéfice du traitement, se rapportent à 4 mélancoliques, une confusion et une paralysie générale. *Toutes les malades obsédées et celles atteintes de confusion mentale grave, sauf une ont guéri* au cours du traitement ou quelques semaines après, l'amélioration ayant manifestement et hâtivement débuté au cours des injections et ne pouvant être attribuée qu'à elles.

SECTION DE DERMATOLOGIE

Les travaux de cette section furent considérables et les séances particulièrement suivies. Il y avait foule pour entendre le professeur Ehrlich faire l'exposé du traitement de la syphilis, exposé dont l'intérêt fut encore accru par les remarques des professeurs Neisser et Wasserman.

Les épithéliomas de la peau, bénins et malins.

M. **G. Darier** (de Paris) décrit particulièrement les nævi et nævicarcinomes, tumeurs de nature épithéliale et méritant de figurer parmi les épithéliomes de la peau ; cette affirmation s'appuie sur de nombreux faits histologiques qui ne laissent subsister aucun doute à cet égard. Le traitement qui convient aux nævicarcinomes diffère d'ailleurs de celui qui est applicable aux autres tumeurs malignes de la peau. Le principal rôle revient à l'électrolyse et, dans certains cas, à l'excision chirurgicale. Il est essentiel d'intervenir avant que la dissémination soit réalisée.

Après M. **John Fordyce** (de New-York), M. **Jadassohn** (de Berne) divise les épithéliomas cutanés bénins en deux groupes : ceux dont l'étiologie est connue, et ceux qui ont une étiologie inconnue.

Parmi les premiers, il en est qui sont de nature infectieuse (molluscum contagiosum, verrues, condylomes) ; d'autres reconnaissent une origine chimique, soit interne (brome), soit externe (goudron, paraffine) ; certains sont d'ordre mécanique (cors, kystes épithéliaux). Les rayons X peuvent aussi déterminer une catégorie d'épithéliomas.

Quant aux épithéliomas bénins, de nature inconnue, il en existe un grand nombre, tels les nævi simples ou adénomateux, sébacés, sudoripares, les syringomes, les tératomes, etc.

Une importante discussion a suivi ces communications.

La pelade.

M. **Sabouraud** (de Paris) rappelle qu'en France, depuis les travaux de M. L. Jacquet, on ne croit plus guère à la contagion de la pelade. Jacquet, appliquant les recherches de Head à la pelade, la croit d'origine réflexe, fréquemment gingivodentaire. M. Sabouraud fait remarquer que cette théorie ne s'applique, en tout cas, qu'aux pelades unilatérales, petites et moyennes ; ce sont les pelades les plus graves dont nous ignorons la cause. *Le processus de dépilation, dans la pelade, est spécifique*, et l'évolution des grandes pelades semble correspondre à une maladie générale avec altérations variées de la peau, des ongles, vitiligo, lupus érythémateux des oreilles, le psoriasis, etc. La pelade serait familiale et héréditaire dans un quart des cas, et récidiverait dans la moitié. Elle paraît fréquente chez les hérédo-syphilitiques et les tuberculeux, *sans que ce soit une lésion syphilitique ou tuberculeuse*. Elle peut suivre de grands traumatismes physiques ou nerveux. D'après ses recherches, Sabouraud constate la fréquence de la pelade chez la femme à la ménopause, et le rapport fréquent de la pelade avec des troubles thyroïdiens ou thyro-ovariens.

M. le professeur **Celso Pellizzari** (de Florence), pense que l'Alopecia areata doit être considérée, non pas comme une entité nosographique unique, mais plutôt comme un syndrome symptomatologique à pathogénie nerveuse, et dont l'étiologie varie selon les cas.

MM. **Dubreuilh** et **Petges** (Bordeaux) estiment que la syphilis joue un rôle étiologique négligeable. M. **Nobl** (Vienne) partage la même opinion. Contrairement à M. **Sequeira** (de Londres), M. **Dyce Duckworth** (de Londres) considère avec M. **Jacquet** que les dents ont une grande importance dans l'origine de la pelade.

M. **Rousseau-Decelle** (de Paris) a étudié avec M. Jacquet 150 cas de pelade : il existe des pelades *centrales* et des pelades *réflexes* dont les principales sont les pelades dentaires, rhinopharyngées, broncho-pulmonaires et gastro-intestinales.

Sur 360 cas de pelade, M. Rousseau-Decelle a observé 86 pelades gingivo-dentaires (23 pour 100) ; 68 fois l'alopécie fut unilatérale, en relation avec une ou plusieurs lésions dentaires du même côté ; les irritations gingivales et alvéolaires sont plus peladogènes que les irritations dentaires proprement dites.

NOUVELLES

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — Question : « Anatomie de l'uretère chez la femme (bassinet non compris), sans la physiologie. — Symptômes, diagnostic et traitement de la tuberculose rénale. »

Questions restées dans l'urne : « Artère sous-clavière et ses branches (sans la physiologie). — Complications des otites moyennes purulentes. »

« Muscles du voile du palais, anatomie et physiologie.— Symptômes, diagnostic et traitement de la péritonite tuberculeuse. »

Répartition des jurys. — ANATOMIE. — MM. les Drs Belin, Triboulet, Auvray, Dujarier, Couvelaire.

PATHOLOGIE. — MM. les Drs Proust, Gandy, Hallé, Aubertin, Lardennois.

Ordre de Lecture. — ANATOMIE. — Du no 1 à 592.

Les séances auront lieu : les mardis, jeudis, samedis, à dix-sept heures, à l'hôpital de la Charité (amphithéâtre Boyer), et les lundis et mercredis, à vingt heures et demie, 49, rue des Saints-Pères.

La première séance a eu lieu le mardi 21 octobre, à dix-sept heures.

PATHOLOGIE. — Du no 297 à 592, puis du no 1 à 296.

Les séances auront lieu : les lundis, mercredis et vendredis, à seize heures et demie, et les mardis, jeudis et samedis, à vingt et une heures, à l'hôpital Beaujon (amphithéâtre de M. le professeur Debove).

La première séance a eu lieu le mardi 21 octobre, à vingt et une heures, à l'hôpital Beaujon.

ORDRE DE LECTURE DES COPIES. — 1. MM. Minvielle (Paul), Bardy, Lefort (Alix), Desfarges, Delotte, Robin (Victor), Powilewicz, Duponchel, Fris-Larrouy, Lantuéjoul,

11. Broca, Anderson, Pelbois, Levesque, Malgat, Papillon, Joanny, Mlle Lecocq, MM. Rivalier, Bertaux (René),

21. Dayras, Vasselle, Périsson, Laplane, Gras, Frelezeau, Mlle Moiroud, MM. Drouet, Gasiglia, Delord,

31. Mérot, Younès, Penot, Rougier, Fournier (Jacques).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné... 12 fr.

— **Hygiène de l'Enfance.** 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures... 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr.; cart... 5 fr. 50

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures... 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné... 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage.* 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné... 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*)... 1 fr. 50

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures... 8 fr.

BONJOUR (J.). — Les guérisons miraculeuses modernes. In-8, 46 pages, avec pl...

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr.

CATHELIN (F.). — Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire. 1 vol. gr. in-8... 6 fr.

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig... 8 fr.

COMBE. — Traitement de l'Entérite. 10e *mille.* 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées... 4 fr.

— **Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons.** 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr.

Congrès de médecine légale de langue française. (2e). In-8, 232 pages avec planches... 4 fr.

COTAR (Ch.). — Traité des eaux minérales de Vichy. 1 vol. in-8 de 242 pages... 3 fr.

COURTOIS-SUFFIT. — Hygiène de l'industrie des poudres et des explosifs. 1 vol. in-8 de 120 pages... 3 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 (*Act. Méd.*). Cart. 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*)... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné... 15 fr. 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures... 10 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel: France et Étranger... 12 fr.

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures... 6 fr.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, de Paris. 1 volume in-8 de 320 pages... 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — Précis élémentaire d'Obstétrique sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures... 22 fr.

HAYEM (G.). et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné... 13 fr. 50

HENRIJEAN (F.). — Pharmacodynamie. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. gr. in-8 de 535 pages avec fig. cart. 15 fr.

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.*, 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart... 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — Maladies parasitaires. Peste. 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés... 44 fr.

MARIE (A.). — Notions générales de Pathologie. 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 300 p. cart... 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple... 10 fr.

MAUBAN (H.). — L'Acétonurie, sa valeur séméiologique, son traitement, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. méd.*).. 1 fr. 50

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné... 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médico-légal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures... 7 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 2 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales... 40 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)... 1 fr. 50

RAINAL. — La Pratique Stomatologique à l'usage des praticiens. 1 vol. in-16 de 450 p. avec 300 fig., cartonné.

RÉGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart... 1 fr. 50

ROBERT (F.). — Étude sur le pneumothorax artificiel. Gr. in-8, 208 pages, avec figures... 5 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— **Remarques sur les pansements des évidés.** Gr. in-8, 52 pages... 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures... 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VAQUEZ (H.) et BORDET (E.). — Le Cœur et l'Aorte. Études de radiologie clinique. 1 vol. gr. in-8 de 248 pages avec 169 figures, cartonné... 15 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*)... 1 fr. 50

WIDAL (J.) et JAVAL (A.). — La Cure de Déchloruration dans le mal de Bright, 2e *édition,* 1 vol. in-16 de 96 pages, cartonné (*Actualités médicales*)... 1 fr. 50

Nourrisson (Le), 6 numéros par an. Directeur: Pr MARFAN.

NOUVELLES *(Suite)*

Langagne, Tournay, Chandebois, Humbert, Marié.

41. Neau, Jousseaume, Walther, Vérut, Granet, Quesnel, Vincentelli, Leroux (Louis), Lory, Deschamps (Jean),

51. Gineste, de Léobardy, Odinet, Eltrich, Dauptain, Ducuing, Gerber, Gur, Toupance, Lelong.

61. Le Normand, Grenier, Lorain, Richard, Duneau, Gand, Récamier, Colombet, Langle, Boulanger,

71. Oulié, Chalut, Duval, Evrard, Barreau (Pierre), Chenain, Guérin, Rabeau, Daspres, Thomas.

81. Brunon, Longepierre, Duchamp de Lageneste, Aurousseau, Peuret, Galliard, Romain, Weiss, Benoiste-Pilloire, Cumenge,

91. Forestier, Lebrun (Maxime), Latour, Oddo, Malassez, Flot, Doumer, (Armand), Bouthillier, Proust, Demarne,

101. Ecot, Chatenoud, Boppe, Binet, Goudet, Ravina-Kahn (Morel), Calderon, Bisson, Cerné,

111. Favory, Cayla, Remilly, Benoist, Marquézy, Logeais, Ollier, Mouquin, Guillaume, Villetard de Prunières,

121. Chevrolet, Tierny, Boirac, Thierry (Jacques), Le Poittevin, Trifaud, Durand (René), Mlle Thivolet, MM. Phélippes de la Marnierre, Vigneron.

131. Morin (Pierre), Mme Caussé, MM. Magnillat, Bartement, Gally, Maufrais, Duroselle, Wiart, Jacquelin (Charles), Blamoutier,

141. Crantin, Jacquelin (André), Dognon, Mlle Samet, MM. Charpin, Vallée, Denoyelle, Ernst, Omont, Morice,

151. Gaume, Bonnet, Buffet, Perrin (Henri), Bertaux (André), Ardillier, Viollet, Mérine, Hufnagel, Fatou,

161. Aubin, Moniot, Sedan-Miégemolle, Kahn (Georges), Rosset, Gibert, Wroczinski, Maire, Touflet, Constantin,

191. Piot, Parcheminey, Mercier, Béhague, Solente, Aumont, Boyau, Tourneix, Ulmann, Picard (Joseph),

181. Cojan, Couinaud, Delpérier, Malet, Gresset, Besson, Bourdier, Ratel, Giraud, Salinière,

191. Janet, Garlopeau, Martin de Laulerie, Jullien, Giroux, Lebègue, Bardet (Daniel), Tribout, Périn (Lucien), Clément (Jean),

201. Ruelle, Chevallery, Ledoux, Chauvenet, Mlle Chauvet, MM. Thibault, Touchard, Audebert, Mouzon, Loré,

211. Schwarfeld, Pinalie, Lepelletier, Lancesseur, Mlle Devé, MM. Huc, Lempérière, Moutier, Stiassnie, Alajouanine,

221. Vesselle, Mineur, Aubergé, Marais, Devaux, Poissonnier, Yacoël, Poisvert, de Pontich, Béthoux,

231. Greder, Exintaris, Semelaigne, Turnesco, Roberti, Errard, Mlle Cayron, MM. Moore, Arbeit, Decléty,

241. Engelhard, Richon, Ach, Mlle Sériot, MM. Minvielle (Martin), Guillemin, Ruppe, Forget, Mlle Gillot, MM. Gaumet,

251. Berthon, Burnand, Chabert, Lavergne, Olivieri, Pecker, Cochez, Allot, Misrachi, Périer (Maurice),

261. Pichon, Peignaux, Lipschitz, Mlle Demadières, MM. Hébert, Piémont, Lesage, Bourdillon, Arbassier, Furet,

271. Guillouet, Hissard, Fouquet, Pinto, Guillard. Parturier, Pautet, Larangot, Le Cocq, Abrial,

281. Lamarche, Estabial, Mlle Besson (Hélène), MM. Feuillié, Boutelier, Chemin, Mlle Harel, MM. Jeanjean, de Gennes, Surun,

291. Bertin-Mourot, Kermorgant, Cathala, Mégret, Ebrard, Jacob, Genin, Colanéri, Fogt, Dubois.

301. Regnauld de la Soudière, Barois, Le Basser, Reynaud, Mlle Urion, MM. Frédault, Réau, Balteau, Boussi, Pierquin,

311. Dardanne, Mlle Denniel, MM. Morlot (Hubert), Raoul Fournier (Joseph), Parat, Lignac, Moreau, Zivy, Sibot.

321. Chalet, Chenet, Denoël, Cornet, Cassan, Vidal, Legras, Renard (Jean), Laemmer, Piguet.

331. Mozer, Portes, Gallois, Chatellier, Dufraisse, Merklen, Clément (Robert), Schlesser, Terrasse, Dohen,

341. Niel, Leroux (Roger), Bocage, Paturet, Muller, Konteschveller, Le Gac, Chaperon, Vallet, Gelin,

351. Durand (J.-René), Blum, Barraud (Georges), Gardères, Rabut, Lefèvre (Gaston), Duval-Arnould, Bechmann, Millet, Ramadier (Fernand),

361. Lapidus, Dalsace, Levent, Bertrand, Ohier, Bourgeois (Francis), Mora, Dubarry, Chirol, Ramadier (Henri),

371. Vicente, Guillemet, Deglaire, Thierry (Henri), Leflaive André, de Carvalho, Migot, Bordier, Habibollah,

381. De Gaudart d'Allaines, Monnot, Leroux (Maurice), Brétégnier, Duter, Loyauté, Ferrier (Louis), de Peretti de la Rocca, Desgranges, Lermoyez,

391. Toupet, Bucquet, Blot, Mlle Moulard, MM. Cocault-Duverger, Labarraque, Bonnard, Dugué, Doumer (Edmond), Lambert.

401. Bozonet, Vinçotte, Crétin, Deschildre, Piédelièvre, Malherbe, Reinhold, Paulin, Texier, Lefèvre (Bernard).

411. Bazert, Robin (André), Deroche, Dupret, Mlle Lefschetz, MM. Cavaillès, Renard (Jacques-Paul), Dubranle, Carrière, Picard (René),

421. Soupault, Winter, Calvet, Delavierre, de Butler d'Ormond, Daudet, Serrand, Pollet, Delahaye, Trousset,

431. Delmas, Loiseau, Castera, Richoux, de Brun du Bois |Noir, Girard (Jean), Mlle Verrier, MM. Berthomieu-Lamer, Fornairon, Marcassus,

441. Perrier (Léon), Xoudis, Gillard, Babalian, Deguignand, Chauvel, Mlle Kuntz, MM. Nora, Pierson, Le Hello.

451. Chabanier, Bardon, Brizard, Deron, Mlle Armand, M. Cornil, Mlle Franck, MM. Pradal, Codet, Tiphine,

461. Vivier, Prunier, Deschamps (Pierre), Chabrut Eloy, Manne, Hartglass, Resmond, Bourdeaux, Yoyotte,

471. Bloch, Lamare, Netter, Rousse, Caussé, Mlle Spanowski, MM. Wallon, Coty, Thinh, Martin,

481. Mme de Tannenberg, MM. Mordret, Boucheron, Plait, Mlle Romme, MM. Sédillot, Grimbert, Nantet, Chicandard, Marceron,

491. Bartet, Taberlet, de Massary, de Nabias, Borrien, Grellety-Bosviel, Clouzeau, Mortot (René), Mlle Donnasson, MM. Alibert,

501. Laburthe-Tolra, Salles, Boisnier, Caracostea, Bouvet, Clémenceau, Sébald, Kuss, Mlle Labeaume, MM. Lecarpentier-Dubosq,

511. Pouey, Imbert, Réglade, Godard (Henri), Mlles Pommay, |Besson (Marianne), Le Conte, MM. Binard Caron, Lanos (Jean),

521. Jacquet, Rouffiac, Leclerc, Lebée, Schutzenberger, Bouchet, Roullé, Barry, Ladroitte, Rougeulle,

531. Renard (J.-André), Mangini, Mlle Le Soudier, MM. Payen, Polonowski, Adam, Thuau, Courtois, Dramez Kœrner,

541. Perrochaud, Soret, Mérigot de Treigny, Ferrier (Pierre), Mary, Chastang, Barabeau, Funck, Lozès, Mlle Lévy.

551. MM. Lefèvre (Paul), Bernard, Marqueste, Gallerand, Cabouat, Saxe, Dagnan-Bouveret, Coulaud, Bigot, Pierre.

561. Léonet, Lévi-Alvarès, Andral, Petit, Ill, Mlle Hochberg, M. Lauret, Mlle Lang, MM. Muguel, Galliot.

NOUVELLES *(Suite)*

571. Festal, Veil (Prosper), Laurent, Poussin, Boulay, Paumelle, Martinet, Saint-Yves-Ménard, Bourgeois (Maurice), Doubrière,

581. Michon, Hemmerdinger, Simard, Wickham, Mlle Le Bouëdec, MM. Beaudequin, Designolle, Chapotel, Bonnot, Leroy,

591. Vazeux, Gourdin.

LECTURE. — *Anatomie.* — Séance du 21 octobre. — MM. Bardy, 6 ; Barraud (Georges), 8 ; Desfarges, 5 ; Delotte, 12 ; Powilewicz, 11 ; Duponchel, 10,

Pathologie. — Séance du 21 octobre. — MM. Barraud, 9 ; Berthon, 5 ; Pierquin et Colanéri, 4 ; Fogt, 7 ; Dubois, 9 ; Regnauld de la Soudière, 11 ; Barois, 4 ; Le Brasser, 13.

Syndicat médical de Paris. — L'assemblée générale du syndicat médical de Paris a voté l'ordre du jour suivant :

« Le syndicat médical de Paris, estimant que les questions d'hygiène sociale et publique sont du ressort des syndicats médicaux.

1° Félicite les confrères syndiqués qui sollicités individuellement de faire partie de la commission instituée par le ministère du travail, ont nettement répondu que les médecins syndiqués devaient avoir reçu mandat de leur groupement ;

2° N'accepte de faire partie de la dite commission qu'aux conditions suivantes :

a. Les médecins syndiqués seront nommés par le ministre sur une liste établie par l'Union des syndicats.

b. Le nombre des médecins syndiqués sera notablement augmenté.

c. Des délégués des syndicats acceptent l'étude de l'application des lois sociales, mais ils auront mission de faire écarter toute discussion relative aux honoraires ou portant atteinte au libre choix. »

Au sujet du projet de décret modifiant l'ordonnance de 1846 sur la vente des substances vénéneuses :

1° Authentification des ordonnances médicales sous forme d'un cachet ou d'un timbre qui devra porter le nom, l'adresse du médecin et le numéro d'enregistrement du diplôme.

2° Dépôts dans les commissariats et officines de pharmacien d'un annuaire qui portera en plus des indications actuelles, le numéro d'enregistrement du diplômé.

3° A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, toute ordonnance comportant des substances vénéneuses ne peut être renouvelée par les pharmaciens.

Enfin le syndicat médical de Paris s'est déclaré partisan d'un prochain congrès de praticiens.

La lutte contre l'alcoolisme. — Un arrêté municipal règle depuis quelques années à Grenoble, l'installation des débits de boissons. Depuis 1905, les rideaux opaques des devantures sont interdits aussi bien que les arrière-salles de cabarets.

De nouveaux débits ne peuvent s'ouvrir dans un périmètre de 200 mètres autour des monuments publics.

Cette réglementation a déjà fait disparaître un grand nombre d'établissment interlopes.

On va encore augmenter les mesures de répression contre les débits de ce genre : désormais ils ne pourront employer des servantes âgées de moins de dix-huit ans, et les patrons seront responsables des amendes encourues par les bonnes surprises assises à côté des clients ou postées sur le pas de la porte.

Concours de l'agrégation. — Par arrêté ministériel du 8 juillet des concours s'ouvriront à Paris, en 1914, pour neuf places d'agrégé des écoles supérieures de pharmacie, à répartir de la manière suivante entre les écoles des universités ci-après désignées :

ÉCOLES	SECTION de physique, chimie et toxicologie	SECTION d'histoire naturelle et de pharmacie		TOTAL
	Chimie et toxicologie	Histoire naturelle	Pharmacie	
Paris	2	3	»	5
Montpellier....	1	1	1	3
Nancy........	1	»	»	1
Total...	4	4	1	9

Ces concours s'ouvriront : le 25 février 1914 pour la section de physique, chimie et toxicologie. Le 4 mai 1914 pour la section d'histoire naturelle et de pharmacie.

École française de Stomatologie (20, *passage Dauphine Paris*, directeur : Dr CRUET). — L'école a pour but de donner l'enseignement aux seuls étudiants ou docteurs en médecine français (ou étrangers dont le diplôme sera reconnu équivalent) désireux de se spécialiser dans la pratique de la stomatologie.

Un dispensaire des maladies de la bouche et des dents est annexé à l'école.

Les cours théoriques et pratiques sont complets en dix-huit mois.

L'enseignement est assuré par des professeurs et assistants docteurs en médecine, tous spécialisés dans leur partie : il s'applique particulièrement à la technique et à la prothèse.

Le programme de l'école est envoyé à qui en fait la demande.

Le transfert des agrégés d'une Faculté dans une autre. — Par décret inséré à l'*Officiel* les conditions du transfert des agrégés d'une Faculté dans une autre sont ainsi réglées :

ART. 1er. — Tout agrégé des Facultés de médecine et des Facultés mixtes de médecine et de pharmacie, à quelque section qu'il appartienne, peut, sur sa demande, être transféré d'une Faculté dans une autre, suivant les conditions déterminées ci-après.

ART. 2. — Lorsqu'une place d'agrégé devient vacante, avis de la vacance est publié au *Journal officiel*. Un délai d'un mois, à partir de la publication de cet avis, est accordé aux agrégés pour produire une demande de transfert. Ce délai est de rigueur.

Aucune demande de transfert n'est recevable, une fois publié l'arrêté ministériel mettant les places d'agrégé vacantes au concours.

ART. 3. — Le transfert est prononcé par le ministre après avis de la Faculté à laquelle l'agrégé désire être attaché et de la Commission de médecine et de phar-

NOUVELLES *(Suite)*

macie du Comité consultatif de l'enseignement public.

ART. 4. — Jusqu'au moment de leur entrée en fonction les agrégés inscrits sur une liste unique ont, en cas de vacance d'une des places attribuées aux agrégés de cette liste, le droit d'opter pour cette place. Ce droit peut être exercé par chacun d'eux suivant son rang d'admission.

Cinquième réunion sanitaire provinciale (3, 4 et 5 novembre 1913). — La Société de médecine publique et de génie sanitaire organise, cette année comme les années précédentes, une réunion sanitaire provinciale.

Cette réunion sanitaire provinciale se tiendra à Paris dans le grand amphithéâtre de l'Institut Pasteur, le lundi 3, mardi 4 et mercredi 5 novembre 1913.

Le programme de cette réunion a été arrêté ainsi qu'il suit :

Lundi matin, 3 novembre : Allocution de M. le président d'honneur, discours du président de la société, rapport du secrétaire général. Exposé de la question de l'épuration biologique des eaux d'égout sur sol naturel ou sur sol artificiel. — Rapport de M. Vincey, directeur des services agricoles du département de la Seine.

Rapport de M. Lœvy, ingénieur des ponts et chaussées, ingénieur de l'assainissement de la Seine à la ville de Paris.

Lundi après-midi 3 novembre : visite du musée d'hygiène de la ville de Paris. Conférence avec démonstrations pratiques sur le contrôle technique de la désinfection par M. Edmond Bonjean, chef du laboratoire et membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Mardi matin, 4 novembre : organisation de la lutte contre la tuberculose par les bureaux d'hygiène et l'inspection départementale ; premier rapporteur : M. Guillemin, directeur du bureau d'hygiène de la Rochelle (Charente-Inférieure). Deuxième rapporteur : M. Paquet, inspecteur départemental de l'Oise. L'uniformisation des comptes rendus des bureaux d'hygiène, rapporteur M. Loir, directeur du bureau municipal d'hygiène du Havre (Seine-Inférieure). Comment doit se calculer la mortalité des enfants du premier âge (enfants protégés, enfants assistés, etc.), conférence de M. Jacques Bertillon, chef des travaux statistiques de la ville de Paris.

Mardi après-midi, 4 novembre : Les résultats de l'application de la loi de 1902 par les bureaux d'hygiène, rapport de M. Gautrez, directeur du bureau municipal d'hygiène de Clermont-Ferrand (Puy-de-Dôme).

Mercredi matin, 5 novembre : Les procédés employés pour déterminer les qualités nutritives et hygiéniques du lait ; rapport de M. Bordas, professeur suppléant au Collège de France.

Mercredi après-midi, 5 novembre ; premier groupe d'excursions : Visite aux champs d'épuration terrienne et aux installations d'épuration sur lits artificiels de la ville de Paris. Deuxième groupe d'excursions : Visite des immeubles d'une société d'habitation à bon marché. Troisième groupe d'excursions pouvant être réuni au deuxième, mais non pas au premier à cause de l'horaire : Visite de la station de désinfection de la rue des Récollets, de la ville de Paris.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — *Anatomie.* — Première séance du 16 octobre. — Question : « Vertèbres dorsales. »

MM. Rigolage, 18 ; Souchay, 12 ; Sordinas, 18 ; Pick, 13 ; Mlle Salinas, 17 ; MM. Sénéchal, 15 ; Pitres, 18 ; Potheau et Schwartz, 15 ; Wigniolle, 16 ; Pescher, 19 ; Rougier, 17 ; Perlis, 15.

Deuxième séance du 16 octobre. — Question « Nerf sciatique poplité externe ».

MM. Philippeau et Queyroi, 17 ; Placet, 16 ; Riberolles, 11 ; Rebuffel, 6 ; Rémy-Néris, 16 ; Rossignol, 19 1/2 ; Tsacouris, 17 ; Tancelin, 10 ; Ségal, 15 ; Terris, 18 ; Poincloux, 18 1/2 ; Trotsky, 14 ; Roy, 15 ; Trétiakoff, 13 ; Salmon et Péril, 17.

Les candidats excusés seront appelés à partir de samedi 25 octobre pour l'épreuve d'anatomie.

Séance du 18 octobre. — Question : « Rapports du rectum chez l'homme. »

MM. Richard (Alfred), 11 ; Reverdy, 15 ; Tapon, 17 ; Plet, 10 ; Mlle Porquer, 18 ; MM. Semenon, 18 1/2 ; de la Ruelle, 8 ; Salle, 18 1/2 ; Roche, 16 ; Mlle de Saussines, 19 1/2 ; MM. Susini, 15 ; Plicque, 19 ; Vannieuwenhuyse, 19 ; Richard, 14 ; Phronimos, 10 ; Szarvas, 18 ; Thouvenot, 19 ; Reinhold, 15 ; Weismann, 19.

Deuxième séance du 18 octobre. — Question : « Tronc du nerf sciatique jusqu'à sa bifurcation. »

M. Thibault (Réginald), 10 ; Mlle Akbroït, 4 ; MM. Chevalier (Arthur), 7 ; Doniol, 4 ; Danglemond, 6 ; Gaube, 14 ; Pigot, 15 ; Lauzier, 17 ; Mlle Villème, 4 ; MM. Michaut, 2 ; Linval, 18 1/2 ; Legay, 12 ; Hervé, 19 ; Mme Sloutzky née Taslitzki, 12.

Séance du 20 octobre. — Question : « Radius. »

MM. Fougeras-Lavergnolle, 17 ; Bernardin, 8 ; Wickham et Grangeneuve, 18 ; Prévost (Félix), 16 ; Mlle Salmon, 14 ; MM. Corticchiato, 15 ; Robin, 16 ; Lenoir, 15 ; Lenfant, 18.

Pathologie. — Séance du 15 octobre. — Question : « Manière de faire une autopsie. »

MM. Blanchet, 6 ; Bareyt, 7 ; Charles et Belelis, 6 ; Carabin, 4 ; Mlle Bernard (Marthe), 19 ; MM. Blaise, 3 ; Bertrand (Georges), 6 ; Mlle Déjerine, 14 ; MM. Charpin, d6 ; Benoit, 10 ; Coulaudon, 5 ; Camous, 10 ; Arrambide, 6 ; Bilhaud, 7 ; Cerné, 8 ; Bilmès, 3 ; Daban, 1 ; Ameline, 11 ; Couton, 6.

Deuxième séance du 15 octobre. — Question : « Signes, complications et diagnostic du rhumatisme articulaire aigu. »

M. Boulay, 12 ; Mlle Brian, 19 1/2 ; M. Danziger, 9 ; Mlle Baute, 19 ; MM. Alary, 12 ; David, 14 ; Berthier, 8 ; Bakaleinik, 7 ; Bernard (René), 10 ; Bécardit, 14 ; Pescher, 17 ; Bayle, 12 ; Androutzellis, 7 ; Blanchet, 6 ; Comet, 12 ; Mlle Angelini, 15 ; MM. Boulin, 19 1/2 ; Chapard, 5 ; Castéran, 11 ; Armingeat, 8 ; Cassidanius, 11.

Séance du 17 octobre. — Question : « Signes et diagnostic du mal de Pott dorso-lombaire. »

MM. Broscio, 2 1/2 ; Brulé, 12 ; Challier de Grandchamps, 2 1/2 ; Choquet, 11 ; Auffret, 8 ; Mlle Cassel, 14 ; M. Adelmann, 12 ; Mlle Bernard (Suzanne), 15 ; MM. Bouisson, 17 ; Buchard, 8 ; Aris 13 ; Bernard (Étienne), 20 ; Cuel, 15 ; Decoularé-Delafontaine, 14 ; Arfeux, 9 ; Bouchef, 16 ; Arnould, 17 1/2 ; Albert, 14 ; Bourges, 8 ; Chevallier (Joseph), 18.

Séance du 20 octobre. — Question : « Fracture du col du fémur. »

MM. Hartmann, 16 ; Foucault, 18 ; Grenadier, 15 ; Demelin et Ehrlich, 12 ; Fouché, 1 1/2 ; Fettu, 7 ; Desbrières, 5 ; Forest-Defaye, 13 ; Dujarier, 16 1/2 ; Guéneau de Mussy, 7 ; Gaugier, 15 ; Guerry, 5 ; Giraudeau, 11 ; Humbert, 9 ; Mlle Gotchalkwosky, 5 ; MM. Delgove, 9 ; Hermet, 18 ; Dumas (Jean), 3.

École du service de santé militaire. — Sont nommés élèves de quatrième division, en remplacement d'élèves démissionnaires :

MM. Escalier, Prudhomme et Chanès.

Ces élèves se présenteront le plus tôt possible au médecin inspecteur directeur de l'école.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Faculté de médecine de Paris. — M. Alglave, agrégé, est chargé, pendant l'année scolaire 1913-1914, d'un cours complémentaire de pathologie externe.

IIIe Congrès national de médecine à Cuba. — Le troisième Congrès national de médecine aura lieu à Cuba en décembre 1914. Le secrétaire général est le Dr Francisco M. Fernandez, auquel on devra s'adresser pour tous renseignements.

A l'occasion de ce Congrès se tiendra une exposition annexe, à laquelle les pharmaciens et les fabricants français de spécialités sont tout particulièrement invités à participer. M. le Dr Lucien Mathé, qui a été nommé délégué pour la France par le Comité de l'exposition, se met entièrement à la disposition de ceux de nos compatriotes qui désireraient exposer.

Amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux. — Les travaux d'anatomie, d'histologie et d'anatomie pathologique commenceront le lundi 3 novembre sous la direction de M. le Dr Pierre Sebileau, directeur des travaux, agrégé de la Faculté.

Sont admis à disséquer :

1° MM. les internes et externes des hôpitaux, à titre gratuit.

2° MM. les docteurs et étudiants en médecine, français et étrangers, moyennant le versement d'un droit de 50 francs par mois pour les docteurs et de 30 francs pour les étudiants.

Écoles de médecine navale. — Par décision ministérielle du 18 octobre 1913, les officiers du corps de santé dont les noms suivent ont été nommés après concours aux fonctions de professeur dans les écoles de médecine navale pour une période de cinq ans, à compter du 1er novembre 1913 :

A la chaire d'anatomie de l'école annexe de Brest, M. le médecin de 1re classe Goéré (J.-P.).

A la chaire d'histologie et de physiologie de l'école annexe de Toulon, M. le médecin de 1re classe Alain (J.-A.).

A la chaire de séméiologie et de petite chirurgie à l'école annexe de Toulon, M. le médecin de 1re classe Roux (L.).

Par la même décision, M. le médecin de 1re classe Oudard (P.-A.), du port de Cherbourg, a été nommé après concours chef de clinique chirurgicale à l'école d'application de Toulon, pour une période de cinq ans à dater du 1er janvier 1914.

École principale du service de santé de la marine. — M. le médecin de 1re classe Dufranc, du port de Toulon a été nommé après concours à l'emploi de professeur de pathologie interne et de thérapeutique à l'école principale du service de santé de la marine à Bordeaux pour une période de cinq années à compter du 1er novembre 1913.

Faculté de médecine de Lille. — M. H. Beaumart est nommé aide-préparateur du laboratoire de physique.

Faculté de médecine de Bordeaux. — Un concours pour une place de chef de clinique médicale infantile et un concours pour une place de chef de clinique chirurgicale infantile auront lieu à la Faculté le 12 novembre, à 9 heures. S'inscrire avant le 6 novembre, 16 heures.

École de médecine de Nantes. — Un concours pour une place de chef de clinique médicale aura lieu à l'école le 30 novembre.

Un concours pour une place de suppléant de la chaire d'histoire naturelle aura lieu le 9 mars 1914 à l'école supérieure de pharmacie de Paris.

M. Le Dr Bernard Guérithault est nommé professeur suppléant de chimie.

Académie de médecine. — L'académie a nommé une commission composée de MM. Mosny, Chantemesse, Netter, Wurtz, Thoinot, Hanriot avec mission d'étudier la question de la stabulation des huîtres.

Association des médecins de la Gironde. — Une assemblée générale extraordinaire se tiendra le 23 novembre, à Bordeaux, à l'Athénée, à 14 heures, en vue de l'augmentation de la cotisation pour créer un plus grand nombre d'allocations d'ancienneté.

Assistance médicale gratuite à Bordeaux. — Un concours pour la nomination de trois médecins adjoints aura lieu prochainement. Les inscriptions sont reçues jusqu'au 11 novembre, 14 heures, au bureau de Bienfaisance, 63, rue du Loup.

Hospices de Reims. — Un concours aura lieu le 11 novembre prochain à 8 h. 1/2 du matin pour la nomination à 3 places d'internes titulaires en pharmacie. S'inscrire au secrétariat des hospices, place Museux, 1, avant le 7 novembre.

Hôpitaux de Bordeaux. — Un concours pour la nomination de deux directeurs adjoints d'hydrothérapie des hôpitaux de Bordeaux aura lieu le 27 janvier, à 8 heures du matin. S'inscrire avant le 12 janvier au secrétariat des hôpitaux, 91, cour d'Albret.

Légion d'honneur. — Sont nommés chevaliers de la Légion d'honneur ; MM. le Dr Germain (de Salins, Jura) : le Dr Heulz, médecin en chef de l'hôpital thermal de La Bourboule.

Hospice de Villejuif. — Un concours s'ouvrira prochainement à la préfecture de la Seine pour la nomination de trois internes en médecine.

Médailles des Épidémies. — Par décision ministérielle du 15 octobre 1913, des médailles d'honneur des épidémies ont été accordées par le ministre de la guerre par application du décret du 15 avril 1892 et de l'arrêté du 27 du même mois, aux personnes dont les noms suivent :

Médailles d'argent. — M. Cousergue, médecin-major de 1re classe au ministère de la guerre, 7e direction, détaché au secrétariat général.

M. Lair, médecin-major de 1re classe, hors cadres, aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Médailles de bronze. — Frison, soldat à la 6e section d'infirmiers militaires. — Mlle Ségur, infirmière laïque à l'hôpital militaire de Toulouse.— Labadan et Griffaut, soldats au 6e régiment d'infanterie. — Dantès sergent rengagé à la 20e section d'infirmiers militaires. — Dumas, soldat à la 23e section d'infirmiers militaires. — Lefèvre et Jamet, sergents rengagés; Maître, caporal ; Gallet et Guin, soldats à la section de marche d'infirmiers militaires du Maroc occidental.

Bouchet, soldat à la 25e section d'infirmiers militaires, détaché aux troupes d'occupation du Maroc occidental.

Institut de bactériologie du Tonkin. — Par arrêté du gouverneur général le laboratoire d'hygiène de l'Indo-Chine et le laboratoire de bactériologie et institut antirabique du Tonkin sont fusionnés en un seul service qui prend le nom d' « Institut d'hygiène et de bactériologie du Tonkin ».

Mariages. — Le 14 octobre a eu lieu la cérémonie du mariage de Mlle Thérèse Barrois, fille du professeur Barrois (de Lille) avec M. Gaston Delcroix.— Le 14 octobre a eu lieu à Dunkerque la cérémonie du mariage de Mlle Louise Ruyssen fille du Dr Ruyssen avec M. Lagersie, ingénieur chimiste. — Mlle le Dr Martha Celse et M. Hyacinthe Francq, professeur au collège d'Arras. —M. Charles Richet, fils du professeur Charles Richet, membre de l'Académie de médecine, et Mlle Juliette Trélat, fille du directeur de l'école d'architecture. — On annonce les fiançailles de M. le Dr Carrel (de l'Institut Rockefeller) avec Mme de La Mairie, née de La Motte. — M. Victor Duhamel, fils du Dr Duhamel, et Mlle Laure Béjot. — M. Gaston Bonnal, fils du Dr Bonnal, et Mlle Anaïs Schlœsing, fille du membre de l'Institut.

Nécrologie. — Le Dr Camus, président honoraire de la Société de prévoyance des médecins de la Haute-Garonne. — Le Dr Guenon des Mesnards (de Saintes). — Le Dr Pignard (de Cérences). — Le Dr Boussumier (d'Aigrefeuille). — Le Dr Jacques Mornet (de Bourges). — Le Dr Kaiser (de Délémont). — Le Dr Parin, médecin principal de la marine. — Mlle le Dr Danel (de Paris). — M. Marius Pinelli, externe des hôpitaux de Toulouse. — Le Dr Beaulves, médecin-major de 1re classe. — Le Dr Prosper Mermier (de Menton). — Le Dr Herzenberg (de Paris). — Le Dr Jean Bernard Foulliaron (de Paris). — Le Dr Louis Wickham, médecin de Saint-Lazare, chevalier de la Légion d'honneur, membre de l'ordre royal de Victoria, décédé dans sa cinquante-troisième année. Nous adressons à Mme Wickham, à son fils M. Yves-Louis Wickham, externe des hôpitaux, et à sa fille, Mlle Odette Wickham l'expression de notre bien douloureuse sympathie. — Le professeur Ed. Schaer, directeur de l'Institut pharmaceutique de Strasbourg. — Le Dr Schuhl, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy.

Au dernier moment, nous apprenons avec un vif regret le double deuil qui frappe la médecine française : le Dr J. Lucas-Championnière, le chirurgien universellement connu, est mort subitement à l'Institut où il venait d'achever une lecture devant ses confrères ; le Dr Ledouble, le savant anatomiste de l'École de médecine de Tours, a succombé aux suites d'une asphyxie par l'oxyde de carbone. Nous leur consacrerons à tous deux un article dans le prochain numéro.

COURS

Conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie et de radiumlogie. — La Société des médecins chefs de laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris organise deux fois par an, en novembre et en mai, une série de conférences théoriques et pratiques d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie, d'une durée de un mois.

La première série aura lieu du ***3 novembre au 2 décembre***, à l'amphithéâtre de l'hôpital de la Pitié, 83, boulevard de l'Hôpital.

La conférence inaugurale sera faite le 3 novembre, à 4 h. 30, sous la présidence de M. André Mesureur, chef du service de la direction de l'administration générale de l'Assistance publique à Paris, par M. le Dr **A. Béclère**, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine.

I. — Partie théorique (à l'Amphithéâtre de la Pitié).

1° ÉLECTROLOGIE.

Lundi 3 novembre, 5 h. 30, Dr **Bourguignon** : Généralités sur l'énergie électrique. Ses modalités. Ses mesures.

Mardi 4, 4 h. 30, Dr **Maingot** : Le courant continu. Phénomènes électrolytiques.

Mardi 4, 5 h. 30, Dr **Baudon** : Le courant faradique. L'électricité statique.

Mercredi 5, 4 h. 30, Dr **Lebon** : Courants de haute fréquence. D'Arsonvalisation (applications générales et locales, Diathermie, Effluves).

Mercredi 5, 5 h. 45, Dr **Huet** : Exploration des réactions électriques des nerfs et des muscles. Indications fournies par l'état de ces réactions pour le diagnostic, le pronostic et le traitement.

Jeudi 6, 4 h. 50, Dr **H. Béclère** : Cryothérapie. — Dr **Lobligeois** : Thermoluminothérapie.

Jeudi 6, 5 h. 45 : Dr **Bourguignon** : Electro-diagnostic. Electrophysiologie générale.

Vendredi 7, 4 h. 30, Dr **Delherm** : Affections du système nerveux central. Névroses.

Vendredi 7, 5 h. 30, Dr **Bourguignon** : Affections du neurone moteur périphérique.

Samedi 8, 4 h. 30, Dr **Albert-Weil** : Affections du neurone sensitif. Troubles vaso-moteurs et trophiques.

Samedi 8, 5 h. 45, Dr **Laquerrière** : Affections gynécologiques.

Lundi 10, 4 h. 30, Dr **Maingot** : Maladies générales et de la nutrition.

Lundi 10, 5 h. 45, Dr **Lebon** : Maladies de l'œsophage et de l'estomac.

Mardi 11, 4 h. 30, Dr **Delherm** : Maladies de l'intestin (lavement électrique, etc.)

Mardi 11, 5 h. 45, Dr **Belot** : Maladies de la peau.

Mercredi 12, 4 h. 30, Dr **Chicotot** : Maladies de la peau.

Mercredi 12, 5 h. 45, Dr **Lomon** : Maladies des voies urinaires.

Jeudi 13, 4 h. 30, Dr **Pestel** : Affections chirurgicales.

Jeudi 13, 5 h. 45, Dr **Bonniot** : Appareil circulatoire.

Vendredi 14, 4 h. 30, Dr **Laquerrière** : L'électro-radiologie dans les accidents du travail.

2° RADIOLOGIE.

Vendredi 14 novembre, 5 h. 45, Dr **Ehrmann** : Origines et propriétés des rayons X.

Samedi 15, 4 h. 30, Dr **Lomon** : Ampoules et soupapes.

Samedi 15, 5 h. 45, Dr **Aubourg** : Transformateurs électriques. Du choix d'une installation de rayons X.

Lundi 17, 4 h. 30, Dr **Jeaugeas** : Technique générale de la radioscopie.

Lundi 17, 5 h. 45, Dr **Jeaugeas** : Technique générale de la radiographie.

Mardi 18, 4 h. 30, Dr **Charlier** : Radiodiagnostic des corps étrangers.

Mardi 18, 5 h. 45, Dr **Legros** : Crâne. Os et articulations en général.

Mercredi 19, 4 h. 30, Dr **Calvé** : (de Berck) : Tuberculose. Tumeurs ostéo-articulaires et lésions non traumatiques des os.

Mercredi 19, 5 h. 45, Dr **J. Belot** : Face. Dents.

Jeudi 20, 4 h. 30, Dr **Maingot** : Appareil respiratoire.

Jeudi 20, 5 h. 45, Dr **Lebon** : Appareil circulatoire. Médiastin.

Vendredi 21, 4 h. 30, Dr **Desternes** : Œsophage. Estomac normal.

Vendredi 21, 5 h. 45, Dr **Barret** : Estomac pathologique.

Samedi 22, 4 h. 30, Dr **Aubourg** : Radio-diagnostic des lésions de l'intestin.

Samedi 22, 5 h. 45, Dr **Delherm** : Radio-diagnostic de la grossesse. — Dr **Bouchacourt** : Radiopelvimétrie.

Lundi 24, 4 h. 30, Dr **J. Belot** : Appareil urinaire.

Lundi 24, 5 h. 45, Dr **Albert-Weil** : Technique de la radiothérapie Action biologique des rayons de Roentgen.

Mardi 25, 4 h. 30, Dr **J. Belot** : Radiothérapie des affections cutanées.

Mardi 25, 5 h. 45, Dr **J. Belot** : Radiothérapie des affections cutanées.

Mercredi 26, 4 h. 30, Dr **Beaujard** : Organes hématopoïétiques.

Mercredi 26, 5 h. 45, Dr **Laquerrière** : Radiothérapie en gynécologie.

Jeudi 27, 4 h. 30, Dr **Delherm** : La radiothérapie dans les affections du système nerveux et des glandes à sécrétion interne.

Jeudi 27, 5 h. 45, Dr **R. Ledoux-Lebard** : La radiothérapie des tumeurs malignes.

Vendredi 28, 4 h. 30, Dr **H. Béclère** : Hématologie en radiothérapie.

Vendredi 28, 5 h. 45, Dr **Bouchacourt** : Endoradiologie. Foie, Rate.

3° RADIUMLOGIE, PHOTOTHÉRAPIE. HÉLIOTHÉRAPIE.

Samedi 29 novembre, 4 h. 30, Dr **R. Ledoux-Lebard** : Les substances radioactives. Leurs propriétés physiques et biologiques.

Samedi 29, 5 h. 44, Dr **Haret** : Appareils et technique.

Lundi 1er décembre, 4 h. 30, Dr **R. Ledoux-Lebard** : Radiumthérapie profonde.

Lundi, 1er 5 h. 45, Dr **Haret** : Radiumthérapie superficielle.

Mardi 2, 4 h. 30, Dr **Gastou** : Héliothérapie. Finsenthérapie. Actinothérapie.

II. Partie pratique.

Les démonstrations pratiques d'électrologie, de radiologie, de radiumlogie, de photothérapie, etc., auront lieu le matin dans les laboratoires de radiologie et d'électro-radiothérapie des hôpitaux de Paris. (Les auditeurs seront répartis, par séries de 10 au plus, dans les divers hôpitaux. La répartition sera faite à l'issue de la conférence du lundi 3 novembre).

INSCRIPTION. — Pour l'inscription, qui est gratuite, s'adresser : au Dr Delherm, hôpital de la Pitié, boulevard de l'Hôpital, 83, Paris (XIIIe) ; ou au Dr Aubourg, hôpital Boucicaut, rue de la Convention, 62, Paris (XVe).

Clinique ophtalmologique. — Professeur : M. **De Lapersonne.** — TABLEAU GÉNÉRAL DES CLINIQUES, CONFÉRENCES ET COURS ANNEXES qui seront donnés à la Clinique Ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu pendant l'année scolaire 1913-1914.

1° *Enseignement clinique.* — L'enseignement clinique, par M. le professeur **De Lapersonne**, aura lieu tous les jours à 9 heures, à partir du ***3 novembre*** 1913. — Horaires des cours : Lundi. Polyclinique et examen des malades. — Mardi. Opérations et visites dans les salles. — Mercredi. Polyclinique et ophtalmoscopie. — Jeudi. Opérations et visites dans les salles. — Vendredi. Polyclinique : à 10 heures leçons cliniques à l'Amphithéâtre Dupuytren. — Samedi. Laboratoire.

2° *Cours pratique d'Ophtalmologie.* — Ce cours, fait par le professeur **De Lapersonne**, assisté de MM. **Coutela**, **Chenet** et **Pley**, chefs de clinique, a commencé le mardi ***21 octobre*** (3 heures, Amphithéâtre Dupuytren). Il sert de cours d'introduction pour les docteurs et étudiants qui désirent suivre la clinique pendant l'année scolaire.

Les élèves sont exercés individuellement au maniement de l'ophtalmoscope et des appareils employés en oculistique.

Le droit à verser est de 50 francs.

3° *Conférences sur les maladies des yeux* (*1re série*). — Ces conférences seront faites par M. le Dr **Cantonnet**, ophtalmologiste des hôpitaux, à partir du mardi ***25 novembre*** (3 heures, *Amphithéâtre Dupuytren*). Elles portent sur les affections oculaires et les traumatismes que doivent connaître et savoir traiter tous les médecins praticiens (présentation de malades). Elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'hiver.

Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces Conférences.

L'inscription est gratuite.

4° *Leçons pour l'Institut colonial.* — M. le professeur **De Lapersonne** fera les lundis ***17 et 24 novembre, 1er et 8 décembre***, à 10 heures, des leçons sur les maladies des yeux dans les pays chauds. Les auditeurs de la clinique sont autorisés à assister à ces leçons.

5° *Conférences sur les maladies des yeux* (*2e série*). — Ces conférences seront faites par M. le Dr **Cerise**, chef de clinique, à partir du ***1er mars*** 1914

COURS (Suite)

(3 heures, *Amphithéâtre Dupuytren*). Comme pour la 1re série, elles sont obligatoires pour les stagiaires inscrits à la clinique pendant le semestre d'été.

Les étudiants pourvus de 16 inscriptions peuvent se faire inscrire à la Faculté pour suivre ces conférences. L'inscription est gratuite.

6° *Cours de perfectionnement.* — M. le professeur **De Lapersonne**, assisté de MM. le professeur **Weiss**, **Terrien**, professeur agrégé, **Bourdier**, **Velter**, **Chenet** et **Gellé**, chefs de clinique et de laboratoire, commencera ce cours après les vacances de Pâques (3 heures, *Amphithéâtre Dupuytren*).

Le droit à verser est de 100 francs.

7° *Cours de vacances.* — M. **Terrien**, professeur agrégé d'ophtalmologie, fera un cours de révision, avec présentation de malades pendant les mois d'août et septembre 1914.

Hôpital Broussais. — Service de M. le Dr **Dufour**.

Tous les matins visite dans les salles comprenant :

Salles de maladies aiguës, salles de tuberculeux, salles de chroniques.

Le mercredi à 10 heures consultation externe pour les maladies du système nerveux et de la nutrition.

Le mardi à 10 heures examens radioscopiques.

Conférence clinique une fois par semaine à partir du mois de novembre.

Muséum d'histoire naturelle. — *Programme des cours d'hiver pour l'année scolaire* 1913-1914.

Cours de physique appliquée à l'Histoire naturelle. — M. Jean Becquerel professeur. Mardis, jeudis, samedis à 10 h. 1/4, 57, rue Cuvier.

Cours de botanique. — Morphologie et physiologie des plantes. M. Ph. Van Tieghem professeur. Mardis jeudis et samedis à 9 heures, 61, rue de Buffon.

Cours de botanique. — Étude des champignons. M. L. Mangin professeur. Lundis et mercredis à 9 h. 1/2.

Cours de culture. — Plantes utiles des pays chauds. M. J. Costantin professeur. Lundis, mercredis et samedis.

Cours de zoologie. — Questions relatives aux cœlentérés. M. L. Joubin professeur. Mardis, jeudis et samedis à 10 h. 1/2.

Cours de zoologie. — Étude des pucerons et cochenilles, armature des articulés vulnérants. M. E. L. Bouvier professeur, vendredis à 4 h. 1/2.

Cours de zoologie. — Migrations des poissons : M. Louis Roule professeur. Mercredis et vendredis à 3 heures.

Cours de physiologie générale. — M. Louis Lapicque professeur. Vendredi à 11 heures. Mardi à 20 h. 1/2.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

25 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains. (S'inscrire à l'administration centrale de l'Assistance Publique, 3, avenue Victoria. Bureau du personnel médical de 10 heures à 15 heures).

26 Octobre. — Les dimanches du praticien. Excursion au collège d'athlètes de Reims. Départ à 9 h. 4 à la gare de l'Est.

26 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École de médecine de Poitiers.

27 Octobre. — A Marseille, ouverture du concours pour l'obtention du titre de médecin sanitaire maritime.

27 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat de l'hôpital de la Charité à Lille.

27 Octobre. — Au siège des Facultés de médecine, ouverture des concours pour les bourses de Doctorat.

27 Octobre. — Au siège des Écoles supérieures de pharmacie et des Facultés mixtes, ouverture des concours pour les bourses de pharmacien de 1re classe.

27 Octobre. — Ouverture du concours de l'internat à l'hôpital de la Charité de Lille.

27 Octobre. — Ouverture du concours de l'externat des hôpitaux de Marseille.

27 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour le prix Fillioux (S'inscrire à l'Assistance publique. Service de Santé. 3, avenue Victoria, Paris, de 10 à 15 heures).

27 Octobre. — Ouverture des concours pour une place d'aide de clinique des voies urinaires à la Faculté de Médecine de Lille.

30 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places d'aide d'anatomie à la Faculté de Médecine de Lyon (s'inscrire au secrétariat de la Faculté).

30 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'inspecteur d'hygiène dans le Finistère (s'inscrire à la préfecture du Finistère).

31 Octobre. — Dernier délai pour le dépôt des mémoires des candidats aux prix décernés par la Société nationale de chirurgie. (S'adresser au secrétaire général, 12, rue de Seine à Paris).

31 Octobre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour deux places de chirurgiens suppléants à l'hôpital civil de Reims. (S'adresser au secrétariat des hospices).

2 Novembre. — Dernier délai pour l'inscription des candidats à la chaire de physique médicale de la Faculté de médecine d'Alger.

3 Novembre. — A Paris, ouverture de la cinquième réunion sanitaire provinciale (du 3 au 5 novembre).

3 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 4 places d'internes en pharmacie des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au secrétariat des hospices).

5 Novembre. — Ouverture du concours d'agrégation (section d'ophtalmologie).

5 Novembre. — Ouverture du concours d'agrégation (section de physiologie).

6 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination à 4 places d'interne en médecine des hôpitaux de Rouen.

6 Novembre. — Ouverture du concours pour 2 places de chirurgiens suppléants à l'hôpital civil de Reims.

6 Novembre. — A 16 heures, à Bordeaux, clôture du registre d'inscription pour les concours de clinicat médical infantile et de clinicat chirurgical infantile.

6 Novembre. — A Bordeaux, cours d'instruction pour les officiers du cadre auxiliaire du service de santé militaire. (Du 6 au 15 novembre).

8 Novembre. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien des hôpitaux de Lyon. (S'adresser à l'administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu à Lyon).

8 Novembre. — A Saïgon, ouverture du Congrès de la Far Eastern Association of tropical medicine. (Du 8 au 15).

8 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Mustapha.

(Adresser les demandes à la direction de l'hôpital de Mustapha).

8 Novembre. — Ouverture du concours pour une place de médecin suppléant d'électrothérapie et de radiologie à l'hôpital civil de Reims.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 29 octobre, à une heure. — M. Chaufour. Les origines du galvanisme (MM. Gaucher, président ; Desgrez, Marcel Labbé et Gougerot). — M. Magnan. Variations expérimentales en fonction du régime alimentaire (MM. Desgrez, président ; Gaucher, Marcel Labbé et Gougerot.)

Jeudi 30 octobre, à une heure. — Mlle Orlisse, Contribution à l'étude de la pneumonie dans la scarlatine. (MM. Hutinel, président ; Gilbert, Gilbert Ballet et Nobécourt). — Mlle Roussac. L'anémie dans les néphrites (MM. Gilbert, président ; Hutinel, Gilbert Ballet et Nobécourt). — M. Marcus. Du rôle de l'alcool dans la nocivité des obsédés impulsifs et des impulsifs non délirants (MM. Gilbert Ballet, président ; Hutinel, Gilbert et Nobécourt).

1912-1913. — N° 48. SOMMAIRE 1er Novembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier ... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril .... — Maladies de la nutrition ; — Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août ...... — Bactériologie ; — hygiène ; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)



PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1913

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément.
Pour les primes 7° (1re série), 6°, 24° (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).
3° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
5° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
6° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*
7° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*
8° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs),** offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
9° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
10° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris *(sur présentation de cette page).*
11° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 27 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.
2° **Stylographes** offerts par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan. **(Prime épuisée).**
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.
5° **Une poire de Politzer,** offerte par M. LOREAU, rue Abel, à Paris. *(Pour les médecins seulement).*
6° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Gainsborough, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes *(Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*
7° **Un rasoir américain « Leslie »** avec un système **automatique** pour repasser les lames *(Valeur 25 fr.).* Prime offerte par The Leslie manufacturing Co, 65, rue Réaumur, à Paris. *(Pour avoir cette prime, joindre 4 fr. au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port.)* **(Prime épuisée).**
8° **Pulvérisateurs Vaast,** offerts par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, à Paris. **(Prime épuisée).**
9° **Trousses de poche** pour l'analyse des urines, offertes par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
10° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.
11° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues *(procédé breveté)*, offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE *(maison Mathieu)*, 113, Bd. St-Germain, à Paris.
12° **Thermomètres maxima,** modèle déposé Puniet, offerts par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.
13° **Nécessaires pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offerts par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
15° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** *(au choix).*
16° **Bons de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
17° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris. [précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
18° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de 50 francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de
19° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
20° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** *(Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement)*, offerte par la Cie de POUGUES. [retour et un déjeuner à Korbous.
21° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et
23° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen. **(Prime épuisée).**
24° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. *(Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France).*
25° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
26° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.
27° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.
28° **Sacs de chocolat,** offerts par la Maison LA MARQUISE DE SÉVIGNÉ, Boul. de la Madeleine. **(Prime épuisée)**
29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) *(Pour les médecins seulement).*

LIBRES PROPOS

LE RAT D'HOTEL ET LES INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

« Autrefois le rat d'hôtel
Invita le rat des champs,
Ceci est tout naturel,
A des reliefs d'ortolans.»
(La Fontaine).

Les temps sont bien changés depuis La Fontaine, nous sommes loin de l'époque où les pauvres rats de ville ne pouvaient grignoter le moindre morceau d'ortolan sans être dérangés. A l'heure actuelle, les rats d'hôtel vivent en paix. Les journaux nous apprennent l'arrestation de l'un d'eux qui toute sa vie exerça tranquillement sa profession ; il était très considéré, élevait honorablement une nombreuse famille, son train de maison était évalué à 40 000 francs par an. S'il fut pris, c'est qu'approchant de la soixantaine il avait apporté dans ses fonctions une exagération sénile.

Il avait avec notre profession des points de contact et quelques-uns d'entre nous l'ont sans doute rencontré chez leur fabricant d'instruments. Il visitait, en effet, les chambres d'hôtel «à l'aide de ses merveilleux ustensiles, véritables miniatures que lui confectionnait *un grand fabricant d'outils de chirurgie* et qui, habilement truqués en outils de toilette garnissaient coquettement sa trousse».

Une question vient naturellement à l'esprit. Pourquoi cet homme, à l'allure de gentleman, doué d'une ingéniosité si subtile dans l'invention, d'une habileté manuelle si surprenante, connaissant les ressources de l'instrumentation chirurgicale n'a-t-il pas exercé tout bonnement la chirurgie? De combien d'instruments nouveaux n'aurait-il pas doté nos salles d'opération, de combien de perforateurs perfectionnés, d'écraseurs impeccables, d'extracteurs automatiques de fibromes ne s'orneraient les vitrines de nos fabricants célèbres.

Il aurait eu ses admirateurs et aussi ses détracteurs, il en faut pour réussir. Devant les médecins rastas ébahis il aurait pratiqué courageusement les ablations partielles et même totales des organes essentiels. Parmi ses clientes éternellement reconnaissantes quelque femme de ministre allégée de ses ovaires et probablement aussi de son appendice, organes, comme chacun sait, inutiles quand ils ne sont pas gênants, l'aurait fait décorer.

Ses élèves auraient compris sa force, et impressionnés par sa puissance, son influence, ils l'auraient aimé. Ils se seraient sentis pour lui la même tendresse désintéressée qui inspire ces mots du cœur qui font le tour des salles de garde. Un interne ne disait-il pas de son chef : « Mon patron c'est le premier opérateur de Paris, il n'a peur de rien, quand il ouvre un malade, on ne sait jamais ce qu'il laissera dedans» et il ajoutait : « Je me ferais très bien opérer par lui à condition qu'on ne m'endorme pas et que j'aie un revolver dans chaque main».

Certes il y avait là une réputation, une situation tentantes. Pourquoi donc notre homme a-t-il renoncé à la chirurgie qu'il avait vue de près? C'est bien simple. Il s'est dit : « La chirurgie nourrit encore son homme mais ce n'est plus un métier sûr, la considération du public baisse, on est surveillé, épié, on ne peut plus toucher un bistouri sans risquer un procès, on joue tous les jours son honorabilité, sa fortune, sa liberté, moi j'aime la vie calme, j'ai horreur de la chicane». Raisonnant ainsi il fut sage. Pendant trente ans et plus il vécut entouré de la considération de tous, il travailla peu, fit fortune. Combien de chirurgiens pourraient maintenant en dire autant?

Il n'eut qu'un tort, ce fut de continuer à exercer après l'âge de la retraite.

Jean Camus.

CHOSES DU JOUR

Le mouvement de la population en Angleterre. — Les chiffres relevés par le dénombrement de la population anglaise accusent un fléchissement considérable de la natalité. C'est pour la première fois, depuis bien longtemps, que pareil évènement se produit dans la Grande-Bretagne. De 25,8 par 1.000 habitants, le nombre des naissances est tombé à 25,1, inférieur de 2,5 à la moyenne relevée pour la période décennale qui s'étend de 1900 à 1909.

Le nombre total des naissances a été, de 896.962 ; le nombre des nouveau-nés du sexe masculin (457.266) dépasse notablement celui des nouveau-nés du sexe féminin (439.696).

Tandis que la nuptialité va en s'abaissant, le nombre des divorces augmente d'année en année.

Le mouvement de la population en Autriche. — Comme dans la plupart des pays d'Europe, la natalité est en décroissance continue. Le nombre des naissances (enfants vivants) a été de 928.545 — 32,6 par 1.000 habitants, — inférieur de 24.702 unités, à la moyenne de la précédente période décennale. Il est vrai que la mortalité s'est abaissée dans des proportions plus fortes. L'excédent des naissances sur les décès n'a pas varié dans des proportions aussi considérables ; il a été de 23.275 contre 25.230, moyenne des dix précédentes années.

Le personnel des hôpitaux allemands. — A en croire certains germanophiles, les infirmiers et infirmières d'Outre-Rhin seraient des modèles comme capacité, moralité, etc. L'articulet suivant prouve qu'ils sont comme ici, assez mal lotis et ne demeurent guère en place, ce qui est très défavorable au service.

« En effet, dans la séance du Reichstag du 28 janvier dernier, le député socialiste Anfrick, parlant de la situation du personnel des hôpitaux, a fait connaître à la Chambre que 46 p. 100 du personnel travaillent de douze à quatorze heures et 39 p. 100 de quatorze à dix-sept heures par jour. Dans 157 établissements, le personnel — 612 hommes — n'a pas pour ainsi dire de repos ; il en est de même pour le personnel féminin de 439 autres institutions.

Le salaire initial est de 10 mark ; il va de 30 à 75 mark, même pour le personnel des asiles d'aliénés, où le service est exceptionnellement rude.

Résultat : changement fréquent de personnel, très préjudiciable aux malades eux-mêmes. »

CHRONIQUE

LE COLLÈGE D'ATHLÈTES DE REIMS (1)

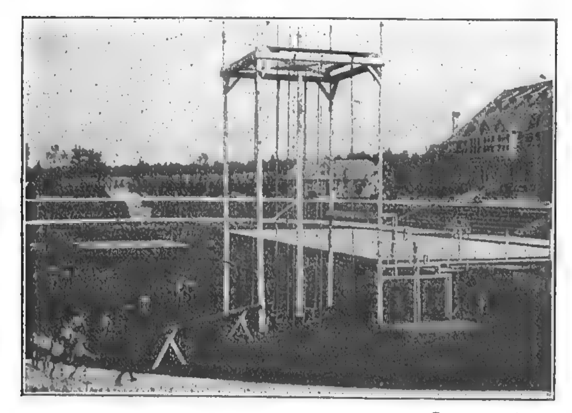
Par le Dr ROGER GLÉNARD

Le collège d'athlètes de Reims est un stade de culture physique, généreusement créé par M. le marquis de Polignac, dans une dépendance du parc Pommery, pour propager en France le goût des exercices du corps.

L'organisation technique en a, dès le début, été mise entre les mains du lieutenant Hébert (en congé régulier), avec mission d'y appliquer sa nouvelle méthode naturelle d'entraînement, telle qu'il l'avait réalisée à l'École des fusilliers marins de Lorient.

Installations. — Tous les lecteurs connaissent par les grands journaux la luxueuse installation rémoise (fig. 1).

Elle est essentiellement constituée par un terrain plat, en forme d'ovale allongé, de 120 mètres de long sur 30 mètres de large environ.



(Cliché Strohm).

Vue d'ensemble du stade (fig. 1).

Le sol en est entièrement recouvert par du gazon, sauf au niveau de certaines parties, spécialement aménagées pour différents exercices. C'est d'abord une piste circulaire de 300 mètres de long, en terre battue et en cendrée. A son intérieur, on aperçoit une série de rectangles de sable jaune, disposés dans les conditions les plus variées. Ici se trouve un haut portique pour les ascensions à la corde lisse, là voisinent, sur le sol, des haltères et des gueuses de fonte : plus loin on rencontre des barres fixes pour les exercices de suspension; puis une large piste pour les mouvements d'ensemble, des pistes plus étroites et diversement préparées pour les sauts en hauteur, en largeur, pour le lancer, enfin des mouvements de terrain pour les courses d'obstacles, la course de 100 mètres.

Autour de ce stade, qui constitue la partie essentielle de l'établissement, se trouvent de nombreuses installations complémentaires, qui font du collège de Reims un véritable modèle du genre.

Le terrain de travail dont je viens de parler, situé en contrebas, est entouré de tous côtés par un talus gazonné, qui offre pour les bains de soleil, de remarquables qualités d'exposition et d'abri contre le vent. Dans les grandes occasions, on peut y disposer des banquettes en gradins pour 20 000 spectateurs.

Ce talus est dominé, tout autour, par un large chemin propice aux longues causeries péripatéticiennes, et qui sert de promenade pour les visiteurs ; des tentes y peuvent être dressées pour les amateurs de camping.

Une grande et harmonieuse construction domine le stade. Elle contient un gymnase largement aéré, destiné à permettre aux « collégiens » de s'exercer par les temps de grosse pluie et de grand froid.

Au gymnase est annexée une belle piscine froide, avec « plongeoir » pour sauts de différente hauteur.

Plus loin, nous rencontrons des vestiaires, avec salles de douche en arrosoir, puis le cabinet médical, enfin l'élégant chalet de la direction, pourvu d'une fort agréable bibliothèque sportive.

Le tout est situé dans un très joli parc, contenant des courts de tennis, un terrain de foot-ball. La vue au delà s'étend fort loin, sur des collines verdoyantes, qui forment un horizon des plus reposants.

Personnel. — Le collège d'athlètes dépend de l'administration du Parc Pommery, dit encore Parc des Sports.

Le lieutenant Hébert en est le directeur technique; il a sous ses ordres un certain nombre de moniteurs très exercés, chargés de faire exécuter aux élèves la séance de travail de chaque jour, et de les conseiller dans leurs exercices complémentaires.

La direction médicale est assurée, en haute main, par le docteur Heckel [de Paris], dont on connaît la grande compétence dans toutes les questions de ce genre (F. Heckel. *Culture physique et cures d'exercices. Myothérapie*, Paris, Masson et Cie, 1913).

Un médecin très distingué le Dr Didier (de Reims), se rend chaque jour sur le stade ; il examine les entrants et prend leur fiche-type, et met à jour l'observation de tous ceux qui se trouvent en cours d'entraînement.

Mode de travail. — On sait que pour le lieutenant Hébert, le meilleur moyen d'arriver à un développement physique complet est de pratiquer les exercices ou mouvements auxquels l'homme est destiné par nature, ou qui lui sont essentiels pour sa conservation et sa protection.

Cette méthode se résume essentiellement dans une séance de travail quotidien, pendant laquelle on s'efforce de rétablir les conditions mêmes de la vie naturelle, source de développement physique remarquable de certaines races inférieures; travail au grand air, bain d'air avec soins de la peau (frictions, ablutions), pratique raisonnée des exercices utilitaires indispensables.

La « séance » porte le nom de « leçon » lorsque le travail est réglé et dirigé par un maître ou un instructeur.

Cette leçon-type comporte un certain nombre de mouvements naturels, se succédant de telle sorte,

(1) *Note de la rédaction.* — En raison du grand intérêt qui s'attache au collège d'athlètes, visité le 19 octobre par le Président de la République, et le 26, par un groupe de 250 médecins sous la conduite du Dr Desfosses, nous avons demandé à M. Roger Glénard (de Vichy) de vouloir bien nous exposer le fonctionnement de cette nouvelle organisation sportive.

CHRONIQUE *(Suite)*

que tous les groupes musculaires du corps soient appelés à fonctionner tour à tour.

La leçon a lieu presque tous les jours, sauf le dimanche. La durée varie de trente à quatre-vingt-dix minutes : étant en général de soixante minutes. L'entraînement méthodique, pour arriver au summum de la condition physique ne doit pas dépasser huit mois par an, et à partir de vingt-cinq ans, une période d'entraînement, variant de quinze jours à six semaines, suffit pour conserver à un homme la force musculaire acquise.

L'exercice se pratique le corps nu et en plein air, quelle que soit la saison ; l'augmentation de la résistance au froid étant un des avantages recherchés par la méthode.

Les élèves travaillent en simple caleçon de bain



(Cliché Strohm).

Les enfants assistés de la ville de Reims (fig. 2).

(fig. 2), voire en slip (caleçon triangulaire dégageant largement les hanches). Dans l'intervalle des exercices, ils s'entourent d'un peplum de laine, qui tantôt, drapé avec élégance, rappelle tout à fait la toge antique, qui, d'autres fois, enroulé autour du corps, fait plutôt songer au burnous des Arabes.

Une autre caractéristique de la séance-type d'entraînement est de comporter un exercice continu, sans trêve et d'une seule venue ; les repos indispensables étant obtenus, en cours de route, par un grand usage de profondes respirations « en marche », par la diminution d'allure et d'importance des mouvements effectués, enfin par le passage rapide d'un exercice à un autre.

Le nombre des leçons par semaine, leur durée de chaque jour, la force et la vitesse des mouvements sont matière à de grandes variations, suivant le degré d'entraînement des élèves, mais la succession même de ces mouvements est immuable, et se fait dans un ordre pour ainsi dire sacramentel.

La progressivité, qui constitue un des principaux caractères de la méthode Hébertiste, ne porte pas sur la suite des exercices mais sur l'ampleur de chacun d'eux ; aussi peut-on exposer, dans une sorte de tableau synoptique, le plan de cette leçon type (1).

(1) G. Hébert : *Code de la force*, 1 vol. Ma leçon-type d'entraînement Guide pratique d'éducation physique, chez Vuibert, Paris, 1913... — Voir aussi F. Heckel *loc. cit.* p. 622.

Leçon-type d'entraînement.

I. Exercices de marche (cinq minutes).

1. Marche, allure moyenne, avec mouvements de recul des épaules en arrière pour bien ouvrir la poitrine.
2. Marche sur la pointe des pieds.
3. Marche vive en flexion (allure de 7 à 9 kilomètres à l'heure). Faire des pas longs : pencher le corps en avant.
4. Marche rapide en extension (allure minimum, 9 kilomètres à l'heure). Faire des pas courts et précipités. Conserver le tronc vertical et les jambes raides.
5. Marche, allure lente ou moyenne, avec mouvements de respiration profonde.

II. Exercices de course (cinq minutes) (fig. 3).

1. Course, allure moyenne, en flexion.
2. Course sur la pointe des pieds.



(Cliché Strohm).

Exercices de course (fig. 3).

3. Course en faisant des grands bonds d'un pied sur l'autre.
4. Démarrages rapides sur de petits parcours.
5. Course, allure lente, avec mouvements de respiration profonde.

III. Exercices de grimper (huit minutes).

1. Tractions d'une barre ou élévation en avant des deux jambes tendues le plus haut possible.
2. Se rétablir sur une barre à l'aide des bras seulement.
3. Appuis sur les mains et la pointe des pieds. Tomber en avant en deux temps et en un temps ; fléchir les bras ; marcher et courir à quatre pattes.
4. Grimper aux cordes lisses ou à l'envers d'une échelle.
5. Escalades diverses ; murailles, arbres, etc. : traversée d'endroits où le vertige est à craindre.

IV. Exercices de saut (dix minutes).

1. Sautillements de toutes sortes ; sauts à la corde.
2. Saut en hauteur sans élan.
3. Saut en hauteur avec élan.
4. Saut en longueur sans élan.
5. Saut en longueur avec élan.
6. Saut d'une barrière avec appui des mains.
7. Saut en profondeur.

V. Exercices de lever (cinq minutes).

1. Décomposition des mouvements du développé, du jeté et de l'arraché (à une main ou à deux mains) avec des poids légers.

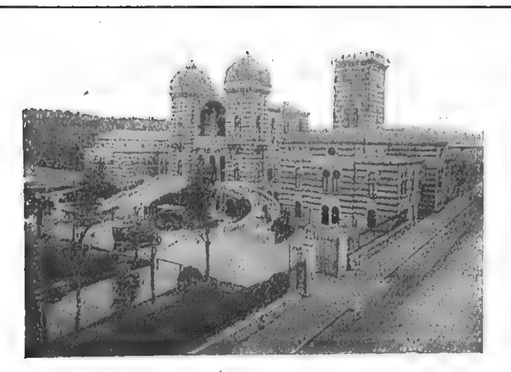
BIARRITZ LA STATION DU SEL

Toutes les Indications de la Médication Saline

CLIMAT MARIN — PLAGES — BAINS SALINS

BERCK ET SALIES RÉUNIS (Pr LANDOUZY)

Eaux chlorurées sodiques naturelles contenant 15 fois plus de sel que l'eau de mer



L'ÉTABLISSEMENT THERMAL

CLIMAT TEMPÉRÉ

Grande stabilité thermique

A 10 heures de Paris

LA MER ET LA MONTAGNE

SAISON TOUTE L'ANNÉE

ATTRACTIONS SPORTIVES ET MONDAINES

INTRAITS DAUSSE

HÉMORROÏDES — VARICES

INTRAIT DE MARRON D'INDE

SOLUTION OU PILULES

(5 gouttes, 2 fois par jour.) *(2-3 pilules, 2 fois par jour.)*

LITTÉRATURE ET ECHANTILLONS Laboratoires DAUSSE, 4, Rue Aubriot PARIS



CHRONIQUE *(Suite)*

2. Levers classiques : développé, jeté, arraché avec poids moyens (gueuses de fonte) (fig. 4).

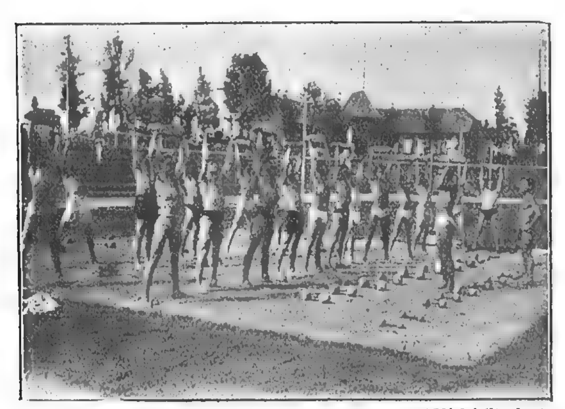
3. Chargement et transport de sacs lestés.

VI. **Exercices de lancer** (sept minutes).

1. Mouvements de jonglage vertical avec le poids de 7 kil. 257 en fléchissant et en redressant le tronc.

2. Mouvements de jonglage latéral d'une main dans l'autre avec le poids de 7 kil. 257 en fléchissant le tronc de droite à gauche et de gauche à droite.

3. Lancer du poids de 7 kil. 257 de chaque bras alternativement.



(Cliché Strohm).

Le lever des gueuses de fonte (fig. 4).

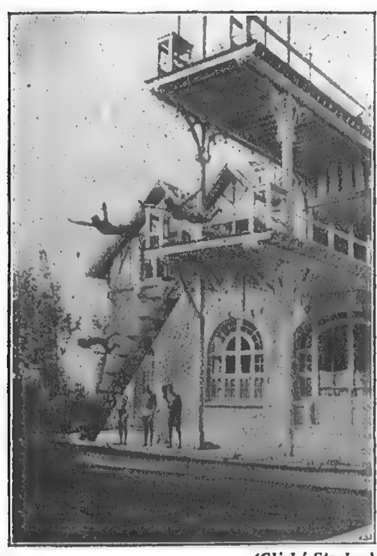
VII. **Exercices de défense** (dix minutes).

Boxe, lutte,

En travail individuel, la lutte peut être remplacée par des exercices élémentaires de traction et de répulsion avec une corde, une barre ou un objet quelconque (un sac lesté par exemple) qu'on cherche à déplacer dans tous les sens.

VIII. **Parcours réglés et progressifs de marche rapide et de course.**

Telle est la séance-type d'entraînement quotidien



(Cliché Strohm).

Le plongeoir (fig. 5).

que l'on pratique au collège d'athlètes, et qu'on complète par des exercices de natation le plus régulièrement possible (fig. 5).

Cette leçon se prend généralement dans la matinée, elle dure une heure environ, et suffit comme travail ; l'élève n'a pas besoin de reparaître sur le stade de la journée, mais chacun est cependant libre d'y revenir soit pour effectuer des exercices complémentaires et se perfectionner dans telle ou telle voie, soit pour prendre un bain de soleil (fig. 6).

A la fin de toute semaine, pour juger l'état de



(Cliché Strohm).

Le « bain » de soleil (fig. 6.)

son entraînement, chaque élève est appelé à effectuer, en donnant son maximum d'effort, une série d'épreuves classiques dont les résultats sont reportés sur sa fiche de performances.

Critères d'entraînement. — 1° Fiche-type de performances. — Une des innovations les plus remarquables du lieutenant Hébert est celle qui touche au contrôle des résultats obtenus en cours d'entraînement.

Cette détermination, qui n'avait rien jusqu'ici d'absolu, est devenue facile grâce à l'établissement de la fiche-type de performances. Cela consiste à exprimer, sous une forme numérique, la valeur physique générale d'un individu, selon son âge, en donnant une cote aux résultats qu'il atteint dans douze épreuves parfaitement réglées.

Le degré de force de chacun et les progrès de son entraînement peuvent ainsi être mesurés. Dans ces conditions la fiche-type revêt une signification pratique de premier ordre, tant au point de vue de l'émulation, qu'à celui de la direction des efforts.

La cote va de — 5 à + 15 :

De — 5 à 0 sont classées les performances insuffisantes ou nulles.

0 indique *la limite inférieure du débrouillage*, le degré d'aptitude minimum à posséder pour ne pas être une nullité physique (à partir de 18 ans).

Puis viennent, de 1 à 10, les performances moyennes, supérieures, exceptionnelles ou athlétiques.

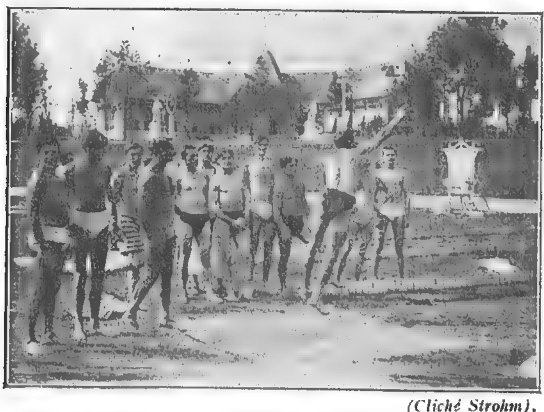
De 11 à 15 sont cotées les performances voisines des limites des forces humaines, enfin au-dessus se trouvent les maximums atteints et les records officiels.

CHRONIQUE *(Suite)*

Dans le tableau suivant, j'ai seulement indiqué, pour montrer le genre de graduation des épreuves de la fiche-type, à quoi correspondent, d'une part, la limite inférieure du débrouillage, c'est-à-dire le o de la cote, et de l'autre la performance du record officiel.

TYPE DE PERFORMANCES de la série-type d'HÉBERT		
Valeur des performances.	Limite inférieure du débrouillage.	Record officiel.
Course de 100 mètres	16″	10″ 4/5
Course de 500 mètres	1′40″	1′6″ 4/5
Course de 1500 mètres	6′	3′59″ 4/5
Saut en hauteur sans élan .	0m,80	1m,828
Saut en hauteur avec élan..	1 mètre	2m,038
Saut en longueur sans élan .	2 mètres	3m,822
Saut en longueur avec élan .	3m,50	7m,614
Grimper à la corde lisse ...	5 mètres	18 mètres
Lever de poids à deux mains en développé......	40 kilos, 1 fois	40 kilos, 30 fois
Lancer d'un poids de 7 kilog. 257 (fig. 7).........	6 mètres	
Natation de 100 mètres ...	3′	
Plonger sous l'eau	10″	

On voit donc, que dès ses premiers essais, le débutant, quel qu'il soit, peut se rendre compte de son degré de puissance physique, et dès lors s'intéresser à l'amélioration de ses résultats sportifs.



(Cliché Strohm).

Un beau lancer de poids (fig. 7).

Fiche médicale. — La constitution de la fiche de performance n'est pas le seul critérium de l'état dans lequel se trouve le « collégien » en cours d'entraînement

A son arrivée au stade, une fiche médicale détaillée lui a été prise mentionnant âge, aspect général, taille, poids, résultats de l'examen clinique. La fiche porte encore l'indication de nombreuses mesures périmétriques prises sur le cou, le thorax, l'abdomen et les membres, la notation de la capacité respiratoire au spiromètre, *de la tension artérielle à l'oscillomètre*, et, dans quelques cas, le tracé sphygmographique, et le degré de viscosité sanguine.

A dates régulières, toutes ces mesures sont reprises, et les chiffres en sont reportés sur la fiche médicale, en regard des précédents. Rien de plus précieux, pour suivre les progrès et les particularités d'un entraînement et lui imprimer constamment une bonne direction, que la réunion de ces renseignements, colligés avec soin.

En définitive, toutes les meilleures conditions se trouvent au collège d'athlètes, pour qu'on puisse y faire de l'excellente culture physique.

***

Les « collégiens ». — Maintenant que nous connaissons la nouvelle organisation rémoise, demandons-nous dans quel but elle a été créée, quels sont les « collégiens » qui l'ont fréquentée jusqu'ici, et quels sont ceux qu'on peut souhaiter y voir venir. — Le collège d'athlètes est avant tout une école d'éducation, de culture et de perfectionnement physiques, dont le but final, pour emprunter les propres paroles du marquis de Polignac, est de provoquer parmi la jeunesse française le goût des exercices du corps.

En Angleterre, en Amérique, dans d'autres pays étrangers, se manifeste une vie sportive intense que les universités encouragent de tout leur pouvoir. En France, le régime scolaire n'est pas entré encore dans cette voie. Il faut l'y entraîner et le gagner à la pratique des sports, il faut amener la fondation de stades similaires à celui de Reims, dans tous le grands centres du territoire, et favoriser aussi le développement de la culture physique dans les milieux ouvriers où son rôle peut être si régénérateur. Ainsi arrivera-t-on à obtenir « un plus grand « nombre d'individus sains, d'athlètes, autrement « dits d'hommes normaux, dans tout l'épanouisse- « ment de leur force et de leur beauté corporelles ».

Pour le lieutenant Hébert, chacun de nous possède en puissance une force physique plus ou moins grande suivant sa constitution : cette force reste latente chez un grand nombre, faute d'avoir été suffisamment cultivée.

Un travail raisonnable et méthodique pour la mettre en valeur constitue un devoir individuel et social : « chercher à être forts, non pas seulement « physiquement mais moralement, tel est le grand « devoir de l'homme envers lui-même, envers sa « famille, sa patrie et aussi envers l'humanité. « Seuls les forts se rendent utiles dans les circons- « tances difficiles de l'existence, les dangers, les « malheurs de toutes sortes, les guerres, etc. ».

Or, nulle méthode d'entraînement physique ne correspond mieux à ce but que la « méthode naturelle », si bien adaptée au génie de notre race, si « nationale » en un mot. Elle ne vise pas seulement la culture physique, elle tend également à développer « les qualités d'action : la volonté, le courage, le « sang-froid, le coup d'œil, la décision, et en général « tout ce qui aide à former le caractère »... « En « moins de dix mois, elle décuplerait la valeur phy- « sique des troupes, si elle était appliquée dans « l'armée ».

CHRONIQUE *(Suite)*

Une telle méthode correspondait tout à fait au but poursuivi par le marquis de Polignac ; c'est pourquoi le lieutenant Hébert fut invité à prendre en mains la direction technique du collège d'athlètes.

***

Celui-ci fonctionne depuis le mois d'avril, et, il peut être intéressant de chercher à voir quels sont les élèves qui l'ont fréquenté jusqu'ici.

Ils ont été relativement nombreux, puisque, à certains moments, près de 100 collégiens travaillaient à la fois sur le terrain.

En tête de la liste il convient d'inscrire, en dehors d'une équipe d'ouvriers de la maison Pommery, auxquels le Parc des Sports était primitivement destiné, les enfants assistés, garçons et filles, de la ville de Reims, qui sont venus remplacer entre les mains du lieutenant Hébert les pupilles de la marine, et recueillir comme eux les fruits d'une méthode, dont ils sont certainement les premiers à tirer bénéfice. Les élèves des lycées et collèges de Reims ne tarderont pas à suivre cet exemple.

Pour le reste, dit l'*Illustration* du 20 septembre 1913, « on rencontre sur le stade, à côté « d'authentiques champions, vainqueurs de con- « cours régionaux institués par le collège, des élèves « de qualité, des écrivains, des médecins, des Pari- « siens blasés en quête d'une Eau de Jouvence, quel- « ques Annamites, étudiants de nos Écoles, des « jeunes gens qu'un surmenage intellectuel a con- « traints de prendre souci de leurs muscles. »

Ces constatations faites, il importe de dissiper une double confusion touchant les tendances actuelles du collège rémois.

Certains pensent, en effet, qu'il a directement été créé pour la préparation aux olympiades internationales, d'autres envisagent surtout le bénéfice qu'en pourraient tirer certains malades justiciables d'une « cure athlétique ». Or l'une et l'autre interprétation se trouvent également erronées.

Le collège de Reims est bien une école d'entraînement pour athlètes, mais ce terme est pris dans le sens de la définition qu'en a donnée M. Heckel, pour qui « l'athlète est l'homme normal opposé à l'homme moyen dégénéré ».

On ne s'y occupe pas systématiquement de la culture forcée d'individus exceptionnels. Le collège ne compte pas, actuellement, « d'entraîneurs professionnels ». Si des élèves, ayant travaillé sur le stade de Reims, figurent, un jour, en bonne place, aux jeux olympiques internationaux, ce n'est pas directement pour leur faciliter la victoire que cette organisation a vu le jour. L'œuvre est plus vaste et d'une portée beaucoup plus générale.

Le parc de Reims n'est pas non plus, actuellement tout au moins, un institut thérapeutique où des malades pouraient être adressés.

Leur présence n'y a pas été prévue ; l'organisation médicale, parfaite au point de vue sportif, ne serait pas suffisamment importante en nombre pour pouvoir prendre une semblable responsabilité.

Ce qui certes peut séduire les médecins, dans l'organisation du collège d'athlètes, et faire naître chez eux de légitimes espérances, c'est la possibilité d'y mettre à profit ces précieux modes thérapeutiques que constituent l'exercice au grand air et le bain de soleil.

Mais la méthode d'entraînement Hébert, qu'on pratique exclusivement sur le stade, n'est pas à proprement parler une méthode thérapeutique, et n'a, du reste, jamais eu cette ambition. Bien que la séance d'entraînement soit susceptible d'une certaine gradation, le minimum de ce à quoi on peut la réduire, sans lui enlever tout son caractère original, nécessite déjà de la part de l'élève un bon équilibre physiologique ; il n'y a, pour s'en convaincre, qu'à jeter les yeux sur l'ensemble des performances qui constituent, pour le lieutenant Hébert, la limite inférieure du débrouillage, au-dessous de laquelle tout doit être considéré comme nul ou insuffisant.

Dans d'autres lieux, des organisations similaires à celle de Reims se fonderont peut-être en France, où l'on joindra, à la vie nu au grand air, et au bain de soleil, l'exercice individuellement dosé pour les malades, et médicalement surveillé. On peut très bien prévoir la création de stades, et déjà il s'en prépare un grand en plein Paris, où l'on appliquerait les principes de la gymnastique dite de chambre, où même on utiliserait certains mouvements naturels, dissociés de la méthode Hébert myothérapie d'Heckel.

Mais le collège d'athlètes de Reims ne doit pas être davantage considéré comme un institut thérapeutique, que comme une école d'entraînement aux jeux olympiques.

***

C'est une fondation sportive et voici à quel genre d'élèves elle paraît plus particulièrement destinée

Elle mérite d'être fréquentée d'abord par les enfants quels qu'ils soient; l'expérience faite avec les pupilles de la marine permet de le déclarer avec certitude et le collège est largement ouvert à l'enfance pauvre de la région.

Viennent ensuite les adolescents en cours d'étude, qui trouveront dans un séjour de quelques semaines à Reims, avec fréquentation du stade, une heure par jour ou plus, une façon d'employer leurs vacances qui peut physiquement les transformer pour la vie. Le stade est encore destiné aux adultes bien portants, qui voudraient atteindre au moins la limite inférieure de débrouillage, voire même la dépasser dans la mesure du possible, et aussi aux surmenés qui pourraient tirer grand profit d'un retour momentané à la vie naturelle, d'une cure athlétique, à ce cloître sportif, à ce monastère vraiment nouveau jeu que constitue le collège d'athlètes. (G. Rozet. Une retraite au collège d'athlètes. *Revue de Paris*, 15 septembre 1913.)

Indépendamment de tout ce qui précède, le collège de Reims présente une signification particulièrement importante. Ne doit-il pas, en effet, être considéré comme une école normale pour moniteurs d'éducation physique, la première qui ait vu le jour sur notre sol national, comme un stade-modèle sur lequel il conviendrait de prendre exemple, pour en organiser de similaire sur d'autres points du territoire.

A ce titre devraient y venir faire un séjour, si court fût-il, tous ceux qui peuvent avoir, de près ou de loin, une influence quelconque sur le développement en France des exercices du corps : élèves des écoles normales de l'Etat, instituteurs et institutrices, instructeurs civils ou militaires, édiles, chefs de groupement, médecins.

C'est à ce dernier titre que nous devons nous intéresser à la nouvelle fondation rémoise, et c'est pour cela qu'il nous faut saluer le geste généreux qui lui a donné naissance, et souhaiter plein succès à cette œuvre, d'une inspiration élevée, et qui brille déjà d'un si vif éclat.

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS

ÉTUDE SUR LA PHARMACOPÉE ARABE ANCIENNE

d'après : Le ***Minhadj*** d'El Israïly El Harouny, — Le ***Teshil*** d'El Azraqi. — Le ***Djamiâ*** d'Ibn El Beïthar. — Le ***Kachef*** d'Abderrazaq El Djezaïry.

Par le Docteur CRUSSARD
Médecin-Major de 1re classe des troupes d'occupation du Maroc occidental.
Breveté en arabe régulier.

Introduction.

Depuis les temps les plus reculés, l'homme a toujours cherché à calmer ses souffrances, en empruntant aux trois règnes de la nature les diverses substances simples qu'il croyait douées de vertus thérapeutiques. Les Arabes n'avaient pas échappé à cette loi, et bien avant l'arrivée du prophète Mohammed, les nomades de la péninsule arabique essayaient déjà sur leurs blessés, dans les luttes de tribu à tribu, l'action des sucs végétaux.

La médecine, qui ne constituait chez eux qu'un ensemble de recettes empiriques, se ressentit bientôt de l'influence du génie grec. Les grands noms de Galien, de Dioscorides avaient fait impression sur des esprits avides de science, et bientôt l'école d'Alexandrie se développait avec une prospérité croissante.

A Badgad, les premiers Khalifes abbassides encourageaient l'effort scientifique naissant. Ils envoyaient des savants en Grèce, pour y traduire les chefs-d'œuvre de la littérature antique.

Les noms retentissants de Honein ben Ishaq, Costa ben Lucca, Tsabet ben Corra se rattachent à cette époque brillante : grâce à leurs travaux, les sciences grecques ne tardèrent pas à se vulgariser chez les Arabes.

Vers l'année 765 de l'ère chrétienne, le Khalife El Mansour avait fait venir auprès de lui un médecin célèbre de la Perse, Djordjis ben Djabril ben Bakhtichou, qui dirigeait à Djondisabour une école, dont le renom s'était étendu jusqu'à la capitale des Abbassides.

A côté des Bakhtichou, dont l'illustre famille fournit des représentants à la médecine pendant près d'un siècle et demi, viennent prendre place les Mésué. Mésué (ou Massouih, en arabe) n'était qu'un simple garçon de laboratoire, chargé de la préparation des drogues à l'hôpital de Djondisabour. Il acquit bien vite une grande habileté professionnelle et se rendit à Bagdad pour y exercer la médecine.

Nous ne saurions entrer dans des développements trop étendus, et énumérer les œuvres de cette pléiade de savants qui a illustré la science médicale aux IXe, Xe et XIe siècles. L'étude que nous entreprenons ici est celle de la pharmacopée arabe proprement dite, et principalement celle qui concerne l'utilisation des substances végétales simples, ainsi que la manière dont elles étaient préparées dans les officines.

Bien des ouvrages intéressants sur ce point ont malheureusement disparu au cours de l'expulsion des Maures de Cordoue, ou encore au moment de l'incendie de la bibliothèque d'Alexandrie. La bibliothèque de Cordoue comptait six cent mille volumes. Ibn El Djezzar, à Kairouan, avait une bibliothèque estimée au poids de vingt-cinq quintaux. Celle des Fathimites, au Caire, comprenait dix-huit chambres entièrement remplies de volumes. Cependant, malgré les pertes considérables, il nous reste encore aujourd'hui un nombre respectable d'ouvrages ayant trait à la matière médicale et à la pharmacopée indigène.

Le premier formulaire véritable fut composé par Sabour ben Salah, qui avait suivi les cours de l'école de Djondisabour. L'illustre Razès qui vivait au Xe siècle attachait, lui aussi, une grande importance à la médication par les *simples*.

Avicenne, si populaire encore aujourd'hui chez les Arabes, parmi lesquels il est connu sous le nom « d'Ibn Sina », composa son *Canon* (1), ouvrage traduit successivement en hébreu et en latin, et qui exerça une influence considérable sur l'enseignement et la pratique de la médecine en Europe au moyen âge. C'est un traité de médecine complet, où la matière médicale et l'étude des drogues occupent une large place.

Mais le livre qui est le meilleur spécimen du genre, c'est le *Manuel de l'officine* (2), de Aboul Mena ben Abi Naceur el Atthar el Israïly el Harouni, connu aussi simplement sous le nom de *Cohen El Atthar*. Dans cet ouvrage, divisé en 25 chapitres, l'auteur étudie toutes les préparations officinales en usage de son temps. Il débute par des considérations déontologiques intéressantes sur les qualités du pharmacien, et donne à plusieurs endroits à ce sujet d'utiles conseils professionnels sur la manière de procéder pour les diverses compositions, suivant leur nature.

Parmi les autres ouvrages qu'il nous a été donné de parcourir, et concernant plus spécialement la matière médicale, nous devons citer le volumineux *Traité des simples* (3) de Dhia eddine Abou Mohammed Abdallah ben Ahmed, connu aussi sous le nom de *Ibn el Beïthar* (le fils du vétérinaire), qui vivait au XIIe siècle de notre ère. Ce traité, dans lequel plus de 300 espèces simples sont décrites, constitue une sorte d'encyclopédie où la botanique occupe une place considérable.

Nous citerons également le *Teshil* (4) d'El Azraqi, écrit au XVe siècle, et enfin le *Kachef* (5) d'Abderrazaq el Djezaïry, composé au XVIIIe siècle.

Cet opuscule est divisé en plusieurs parties. Après une courte exposition de la théorie des humeurs, telle que la comprenaient les anciens auteurs arabes, nous étudierons les préparations officinales les plus connues, particulièrement celles qui sont décrites dans le traité de Cohen El Atthar, puis nous dirons quelques mots de la récolte et de la conservation des simples, nous énumérerons les poids et mesures utilisés dans la pharmacopée arabe, et nous termi-

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

nerons notre travail par un exposé des principales drogues simples avec leurs applications thérapeutiques.

I. — Considérations sur l'ancienne théorie des humeurs.

Lorsqu'on parcourt un ouvrage quelconque de la littérature arabe ancienne traitant de matière médicale, on se rend facilement compte que toute la thérapeutique était basée à cette époque sur la théorie de Galien. D'après le célèbre médecin grec, les quatre éléments de l'air, de l'eau, du feu et de la terre communiquaient aux médicaments des propriétés de sécheresse, de chaleur, de froideur, d'humidité, qui ne se neutralisaient pas en général. L'une d'elles arrivait toujours à dépasser les autres, et tel corps était considéré comme froid, ou humide, ou sec, ou chaud, réunissant parfois en même temps deux de ces propriétés : seulement elles n'existaient pas toujours à un degré égal pour toutes les substances. C'est ainsi qu'on regardait le cubèbe et le gingembre, comme tous deux chauds et secs, mais le premier l'étant à un degré plus faible que le second. On disait encore que la bourrache était humide, mais moins que le pourpier.

Les auteurs ont été ainsi amenés à classer les médicaments en quatre degrés de froideur, de chaleur, de sécheresse et d'humidité. Ils disaient par exemple que tel médicament était chaud au commencement du second degré, sec à la fin du troisième degré.

Aux quatre éléments, correspondaient les quatre humeurs engendrées par eux, c'est-à-dire le sang, la bile, la pituite et l'atrabile. L'état de santé parfaite dépendait d'un équilibre normal entre ces quatre humeurs, et la thérapeutique ne visait qu'un seul but, combattre l'excès de telle humeur peccante, et lutter contre les funestes effets qu'elle déterminait dans l'organisme, et cela en instituant pour le malade un régime approprié dans lequel prenaient place les aliments capables d'engendrer les humeurs et de rétablir ainsi l'harmonie naturelle des diverses fonctions physiologiques.

Cette théorie, qui semblait rationnelle à une époque où la bactériologie n'existait pas, était vulgarisée par de sages préceptes, dont nous ne pouvons nous empêcher de citer ici un trait caractéristique. « Quand il vous est possible, dit El Azraqi, de traiter un malade par des aliments, ne lui donnez pas de médicaments ; si vous pouvez le traiter par les médicaments simples, ne lui donnez pas de médicaments composés, ni doués d'une action trop énergique ; n'ayez jamais recours aux remèdes étrangers, incertains, dont l'expérience ne vous aura pas appris à connaître l'efficacité réelle, et si vous vous laissez aller à administrer à un malade certains médicaments qui ne conviennent pas parfaitement à son état, donnez-les en faible quantité » (6).

Ce langage n'est-il pas digne de nos méthodes thérapeutiques actuelles où la plus élémentaire prudence est toujours la règle, et où la vieille maxime *primo non nocere* ne perd jamais ses droits. Malheureusement ces principes n'étaient pas toujours suivis à la lettre : la monstrueuse thériaque, que nous décrirons plus loin, en est la contradiction la plus absolue.

En étudiant les médicaments au point de vue plus spécial de leur propriété dominante, nous pouvons adopter avec Alderrazag el Djezaïry la classification suivante :

Subtiliants. — Médicaments qui rendent la consistance des humeurs plus liquide et leur procuren un degré de chaleur modéré ; exemple : hysope, camomille.

Résolutifs. — Médicaments ayant la propriété de diviser les humeurs en les vaporisant et en les déplaçant de leur centre habituel ; exemple : castoréum.

Détersifs. — Médicaments qui mettent en mouvement les humeurs grossières et épaisses, en les faisant passer à travers les orifices qui existent à la surface des organes, d'où ils les éloignent ; exemple : miel.

Carminatifs. — Médicaments qui donnent aux gaz une densité moindre, se rapprochant de celle de l'air, en augmentant leur température et leur degré de sécheresse. Ces gaz sont alors expulsés en dehors de la cavité dans laquelle ils restaient emprisonnés ; exemple : graines de rue.

Incisifs. — Médicaments qui agissent sur les humeurs visqueuses, qu'ils détachent et évacuent ; exemple : gingembre.

Rubéfiants. — Médicaments échauffant fortement les organes qu'ils pénètrent, au point d'attirer vers eux le sang en abondance ; exemple : menthe, cardamone.

Toniques. — Médicaments entretenant en état d'équilibre normal la consistance des organes et des tempéraments : ils empêchent l'accumulation dans ces organes, des matières résiduales qui s'y forment ; exemple : terre sigillée, thériaque.

Astringents. — Médicaments produisant dans les organes une accumulation des matières absorbées, qui s'épaississent sur place et obstruent les conduits.

Cicatrisants. — Médicaments ayant pour effet de rendre plus denses les humeurs existant entre les deux surfaces d'une plaie, de telle sorte que ces surfaces s'accollent, en fin de compte, l'une à l'autre exemple : sangdragon.

Enfin il existe aussi des médicaments *digestifs*, *soporifiques*, *purgatifs*, *diurétiques*, etc... (7).

Tet est, en résumé, l'exposé de la théorie humorale telle qu'elle se trouve développée dans le livre de Soyouthy (8) d'où nous l'avons extraite, ainsi qu'au début du *Teshil* d'El Azraqi, déjà cité.

II. — Des préparations officinales.

Dans l'ancienne pharmacopée arabe, les préparations officinales étaient extrêmement variées, tant par la nature des éléments qui entraient dans leur composition, que par la forme particulière sous laquelle elles étaient administrées. Beaucoup de

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

ces préparations sont tombées en désuétude, tels les robs, les confits, les opiats, les électuaires. Il est toutefois intéressant de reprendre quelques-unes de ces compositions et de se rendre compte comment, et suivant quelles règles, les drogues simples étaient associées les unes aux autres dans les officines.

Le formulaire de Cohen El Atthar renferme sur ce point des documents précieux. Après un préambule succinct dans lequel il expose que la pharmacie est la plus noble profession après celle de la médecine, dont elle constitue l'auxiliaire indispensable, l'auteur énumère ensuite les qualités requises pour celui qui veut s'adonner à la pratique de l'art pharmaceutique. Le pharmacien, d'après lui, doit être honnête, vertueux, craignant Dieu d'abord, les hommes ensuite. Écoutons l'auteur lui-même :

« Sache, dit-il, que pour avoir le droit d'être investi de cette noble tâche, et mériter la confiance qu'elle comporte, tu dois suivre une ligne de conduite constante dont tu ne te départiras jamais. Elle restera toujours présente devant tes yeux, tu ne l'oublieras pas un seul instant, tu ne feindras pas de l'avoir oubliée, et cela jusqu'à ton dernier souffle. Cette ligne de conduite consistera à désirer pour les autres ce que tu exigerais pour toi-même...

« Apprends que cette qualité précieuse constitue un des chapitres les plus importants de ton code ; en y réfléchissant, tu trouveras en elle un refuge, et tu éviteras ainsi la déloyauté, la bassesse, les propos inconvenants ou indécents, la frivolité.

« O mon enfant, il n'y a pas de faute plus grande que de nuire à son prochain, ou de lui ravir son bien sans aucun droit, surtout s'il s'agit des faibles, des malheureux, des pauvres d'esprit. Lorsqu'un malade sent approcher la mort, il appelle un médecin expérimenté, vertueux, réservé dans ses paroles, ne poursuivant d'autre but, dans la pratique de son art, que la face auguste de Dieu le Très Haut, et sa récompense. Il ordonne à ce malade une prescription, qui procure le repos à ses membres épuisés, et le conduit à la guérison : c'est dans le pharmacien que l'homme de l'art a placé sa confiance pour la bonne exécution de cette prescription. Toute la responsabilité retombe donc sur toi, et si tu te négliges, il n'y a de crime que pour toi. Trouverais-tu bon, si tu étais malade de n'avoir pas souci de toi-même, sachant que cette insouciance peut entraîner la perte de tes biens, voire même ta propre perte?... Tu n'ignores pas le prix du châtiment réservé par Dieu à celui qui se rend coupable de cette double faute, ni l'enseignement que ce châtiment comporte pour celui qui est doué d'intelligence et d'un esprit clairvoyant. Souviens-toi de ces conseils, chaque jour, matin et soir, conserve-les dans ta mémoire et ne les oublie jamais ! Et Dieu est le plus instruit !... » (9).

Voici maintenant quelques-unes des préparations officinales les plus importantes décrites dans le *Manuel de l'officine*.

Robs. — Les robs sont des extraits préparés avec des sucs de fruits. On choisit les fruits, on les brosse, on exprime leur suc, et on fait bouillir jusqu'à réduction du liquide au quart ; puis on clarifie, on met sur le feu, et on porte à l'ébullition jusqu'à réduction au quart une deuxième fois. La quantité totale du liquide est ainsi ramenée à la moitié de son volume primitif : à cette moitié, on ajoute une certaine quantité de sucre, qui a pour effet de rendre le rob plus énergique et de retarder son altération.

« Le rob, dit Cohen, est une préparation dans laquelle il ne doit pas entrer de sucre en principe : confectionné de cette manière, il est préférable. En Égypte, les fruits sont en général trop aqueux et leur suc n'acquiert une consistance suffisante que grâce à l'addition d'une certaine quantité de sucre. La différence entre le rob et le sirop, c'est que le premier renferme plus de fruits que de sucre, quelquefois pas de sucre du tout. Dans le sirop au contraire, le sucre est en proportion plus forte que les fruits. L'expression *enrober* signifie épaissir, rendre plus consistant » (10).

Les robs de pommes, de coings, de mûres, d'amandes, de limons, se préparaient de la manière que nous venons d'indiquer. Razès, dans son *Maleki*, cite également une formule de rob à base de pavot, très utilisée dans les cas de rhume, de fluxion de poitrine.

Confits. — Ce sont des médicaments ayant la consistance de pâtes molles, résultant de l'union d'une substance médicamenteuse, d'origine végétale le plus souvent, avec du sucre. Pour préparer le confit de roses par exemple, on prend pour chaque livre de pétales de roses, trois livres de sucre blanc, on pile le tout, et on agite jusqu'à ce que le suc soit bien exprimé : on laisse macérer dans un récipient, puis on porte à l'ébullition, et enfin on laisse le tout exposé au soleil. Tous les deux ou trois jours, on remue, de façon à bien répartir le sucre dans toute la masse. On prépare ainsi les confits de violette, de narcisse, de basilic, de menthe.

Voici un passage du *Manuel de l'officine* sur la préparation du miel rosat. « Prenez une livre de pétales de roses, brassez-les dans un récipient avec une livre de sucre pilé très fin, puis faites bouillir deux livres de miel jusqu'à ce qu'il prenne une consistance suffisante ; enfin, jetez les roses ainsi préparées, sur le miel, remuez et mélangez intimement, ajoutez une demi-drachme de safran, et deux drachmes de galanga, puis laissez reposer » (11).

Opiats. — Les opiats sont des médicaments pétris avec du miel, à peu près inusités aujourd'hui. L'anacarde était employée sous forme d'opiat dans le relâchement des nerfs, le vertige, la migraine, l'amnésie, la gastralgie.

Électuaires. — Dans les traités de pharmacopée arabe, les électuaires sont désignés sous le nom de *jaouarche*, mot qui signifie « digestif » en persan. Le terme s'applique le plus souvent aux opiats dans la composition desquels entrent les trois espèces de poivre, le gingembre et les aromates. Plus tard, les médecins y ajoutèrent les médicaments purgatifs,

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

et d'autres substances, d'actions très variables : de telle sorte que l'on peut considérer les électuaires comme ayant des applications très différentes suivant les substances qu'ils renferment. En général, ce sont des médicaments de consistance molle, composés de poudres très fines, agglutinées à l'aide d'un sirop, ou de miel, ou d'une résine liquide. On les conserve dans des récipients en porcelaine ou en grès.

L'électuaire de cumin était un des plus usités. « Il a, dit Cohen, la propriété de résoudre les flatulences grossières, facilite le travail de la digestion, et fait disparaître les coliques provenant des flatuosités et de la pituite. Il est légèrement purgatif à cause du nitre qu'il renferme : il favorise la progression des aliments dans l'estomac et dans les intestins, il est efficace dans les cas d'éructations acides; c'est un excellent correctif des aliments épais et froids » (12).

Cet électuaire se composait de cumin, de gingembre, de poivre, de feuilles de rue sèches, et de nitre, le tout mélangé de miel.

Loochs. — Les loochs sont des potions rendues plus consistantes à l'aide d'un mucilage, de gomme adragante le plus souvent, et tenant en suspension des matières huileuses ou résineuses. Les loochs étaient usités, comme aujourd'hui encore, contre la toux, dans les différentes formes de pleurite, dans les catarrhes chroniques, dans la tuberculose.

Le formulaire des hôpitaux *(Destour el Bimarestane)* (13) donne la formule d'un looch composé de semences diverses : graines de courge, de concombre et de melon, *aa* 20 drachmes ; amandes, 10 drachmes. On réunit le tout dans un julep, et on ajoute 1/8 de drachme de camphre dissous dans de l'eau de roses.

Les loochs les plus connus étaient ceux de pavot, d'hysope, d'amandes.

Le *looch de Sabour* se composait de rob de réglisse, gomme adragante, amandes épluchées, graines de fenouil et de courge, réunies en parties égales dans du miel. Le *looch de capillaire* avait une efficacité reconnue dans les cas d'asthme ou de dyspnée en général.

Razès recommande dans son *Maleki* un looch spécial pour les jeunes gens, dans les cas de fièvre, accompagnée de toux avec mucosités épaisses. Ce looch, composé de rob de réglisse, de gomme adragante, de sucre candi, de mucilage de coings, le tout pétri avec du miel ou de l'huile d'amandes, était administré dans du lait d'ânesse (14).

Huiles. — Les huiles étaient très souvent utilisées dans la pharmacopée arabe. Le Prophète a dit : « Faites usage de l'huile en tant qu'aliment, et employez-la en frictions, elle vous guérira de soixante-dix maladies, entre autres de la peste » (15).

Ibn Amor attribuait au Prophète ces paroles : « Employez l'huile et faites-en des onctions sur vos corps, elle provient d'un arbre béni » (16).

Cohen El Atthar distingue deux modes de préparation des huiles, selon qu'elles proviennent de fleurs chaudes, comme la camomille, le narcisse, la giroflée, ou bien de fleurs froides, comme le nénuphar, la violette, le lotus, la rose. Dans le premier cas on prend, pour chaque livre d'huile fine, quatre onces de fleurs, que l'on place dans un récipient en verre, et qu'on abandonne au soleil pendant quarante jours. Dans le deuxième cas, on prend une livre d'huile de sésame, on y ajoute quatre onces de fleurs, on place le tout dans un vase en terre qu'on expose au soleil pendant vingt jours, puis on filtre. Ce mode de préparation empêche les huiles de se gâter. Il est préférable de faire usage d'huile d'amandes douces ou d'huile comestible. Lorsqu'on a soin de faire bouillir les huiles, quelles qu'elles soient, avant d'y ajouter les fleurs, cela conserve leur force et leur qualité première, cette ébullition préalable permettant l'évaporation de l'eau que les huiles pourraient renfermer.

Lorsque les huiles sont extraites de semences ou de racines, on procède comme il suit ; on triture les graines, on les fait infuser dans l'eau jusqu'à ce qu'elles se ramollissent, et on porte le tout à l'ébullition ; on filtre et on ajoute l'huile en quantité suffisante. La masse liquide est ensuite versée dans une marmite en terre ou dans un chaudron, que l'on dépose sur un feu doux et que l'on soumet à une ébullition suffisante pour permettre l'évaporation totale de l'eau (17).

Parmi les huiles les plus employées alors, il faut citer celles de violettes, d'amandes, de roses, de henné.

Ettemimi, dans Ibn El Beïthar, attribue à l'huile de roses des propriétés astringentes énergiques : elle calme aussi, d'après lui, les douleurs intestinales et anales (18).

L'huile de henné est chaude à un degré modéré ; elle est utile dans les cas de névralgie sciatique. La meilleure manière de la préparer consiste à faire infuser dans l'eau des feuilles de henné pendant une nuit entière, jusqu'à réduction du liquide à moitié ; on prélève ensuite une certaine quantité de liquide et on verse pardessus une quantité égale d'huile de sésame : on soumet à une nouvelle coction jusqu'à ce que l'eau s'évapore (19).

L'huile de myrte était considérée comme ayant la propriété d'allonger les cheveux et de leur donner une teinte noire, en même temps qu'un aspect lisse et brillant.

Autres préparations officinales. — Parmi ces préparations se trouvaient les *onguents*, médicaments mous, composés de substances résineuses et de matières grasses. Les éléments entrant le plus souvent dans leur composition étaient la résine de pin ou de bétoum, la cire blanche, l'huile. Les *liniments* étaient des médicaments de consistance liquide, souvent oléagineuse, dan la formule desquels entraient le plus fréquemment la litharge et la céruse, mélangées avec de l'huile de roses ou de violettes. On les employait surtout pour faire disparaître les taches de rousseur sur le visage, et aussi dans la gale, la lèpre, et dans la variole pour faire disparaître les cicatrices

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

laissées par les pustules. Voici une formule indiquée dans ce dernier but par Razès :

Farine de pois chiches et de fèves	āā 3	drachmes
Semences de melon..................	5	—
Litharge blanche.....................	2	—
Racine de canne sèche...............	3	—

Triturez le tout avec de l'eau d'orge, et faites-en des applications répétées, après avoir exposé la tête à l'eau chaude, ou bien au sortir du bain. On lave ensuite la région avec une décoction d'écorces de melon, de violettes sèches, de son et de pois concassés. On frictionne bien la peau et on répète l'application du topique (20).

Nous ne nous arrêterons pas sur les *collyres*, dans la composition desquels entraient surtout des substances appartenant au règne minéral, telles que l'antimoine, les battitures de cuivre, la cadmie d'or et d'argent ou scories de ces métaux en fusion.

Les *trochisques*, ou collyres secs, se préparaient en général de la façon suivante : on réduisait en poudre les médicaments, on les mélangeait intimement, en les pétrissant dans de l'eau simple, ou dans de l'eau de roses, ou de l'eau de fenouil, puis on les faisait sécher à l'ombre. On donnait à ces trochisques la forme de cônes (τροχος, toupie, cône), de grains d'avoine, d'une boule, d'un cube, etc... Razès préparait des trochisques blancs avec de la céruse, du camphre, du sarcocolle, de l'amidon, de la gomme et de l'eau de roses. Beaucoup de ces trochisques, employés en collyres, recevaient leurs applications dans les reliquats d'ophtalmies, dans les ulcérations cornéennes.

Les *pastilles*, composées de médicaments réduits en poudre, et pétris ensuite dans de l'eau de roses ou de laitue, ou encore dans du mucilage de graines de coton, comprenaient des formules très variées.

Telles sont, en résumé, les préparations officinales les plus importantes décrites dans les ouvrages de pharmacopée arabe, et en particulier dans le *Minhadj* de Cohen el Atthar. Nous serions incomplet si nous n'ajoutions pas quelques mots sur cet étonnant assemblage de drogues, connu sous le nom de *thériaque*, inventé par Andromaque, médecin célèbre qui vivait à Rome sous Néron.

Depuis longtemps, les médecins de l'école d'Alexandrie, esclaves de la méthode empirique pure, et voyant la difficulté de trouver pour chaque maladie un remède efficace, avaient eu l'idée d'associer entre elles un certain nombre de drogues simples, espérant qu'il s'en trouverait toujours une dans le nombre, capable de produire un effet salutaire sur le malade, dans chaque cas déterminé. C'est suivant ces principes que Mithridate, roi de Pont, conçut son fameux électuaire.

Andromaque donna à sa composition le nom de *thériaque*. Il lui attribuait des vertus curatives contre le venin des vipères ou d'autres animaux venimeux. La base en était la chair de vipère : le médecin grec y ajoutait de nombreuses plantes, des condiments, des aromates, qu'il faisait dissoudre, puis il les mélangeait avec du miel. Le produit ainsi obtenu était une sorte de pâte visqueuse, à laquelle on attribuait des propriétés curatives merveilleuses dans toutes les maladies. L'empereur Néron prenait chaque matin une pilule de thériaque.

Voici en quels termes Cohen El Atthar parle de l'électuaire de Mithridate. « L'antidote de Mithridate est efficace contre les douleurs du foie, de l'estomac, de la rate, des reins, de la matrice, contre la dysménorrhée, contre les coliques ; il purge sans aucune souffrance ; il est indiqué dans les maladies nerveuses, dans la réplétion de l'organisme par les résidus des humeurs visqueuses ; il est utile dans les cas d'amnésie, d'obscurcissement de la vue, de dyspnée ; il combat les éructations acides, de mauvaise nature ; il tempère l'organisme, chasse les flatuosités, décongestionne le foie et la rate, calme les névralgies intercostales, agit contre la faiblesse des mouvements respiratoires, contre la coloration jaune du teint, provenant de l'appauvrissement du sang, ou de la stase veineuse par suite du froid, et dans les cas où l'on a à craindre la production d'ascite résultant du ralentissement des fonctions du foie. L'usage de cet antidote est même recommandé aux sujets qui sont en état de santé parfaite, car il fortifie les organes, et agit comme détersif, en pénétrant dans les vaisseaux sanguins. Il dissout les humeurs qui sont évacuées avec les urines, il désagrège les calculs du rein et de la vessie ; il agit contre l'asthme, la céphalée, l'éléphantiasis, la lèpre, la pituite de mauvaise nature, la paralysie générale, les tremblements, l'hémiplégie, l'épilepsie » (21).

On voit quels prodigieux effets étaient obtenus, d'après les idées des thérapeutes de l'époque, au moyen de cette merveilleuse panacée !...

La *thériaque* n'était pas moins vantée. Cohen lui reconnaît 37 applications. Parmi les médicaments entrant dans sa composition, il cite le gingembre, le lys bleu, la racine de réglisse, l'huile de baumier, le safran, la rhubarbe, la menthe, le kousth indien, le poivre, le nard, la gentiane, le fenouil, l'anis, la centaurée, le sagapenum, etc..., en tout 88 substances.

« La thériaque dite *des quatre*, c'est-à-dire des quatre médicaments, est utile, dit Cohen, contre les flatuosités grossières qui se forment dans le ventre et dans les intestins, contre les douleurs du foie, de la rate, contre la migraine rebelle, les palpitations, les venins des insectes et des animaux venimeux en général. On la prépare ainsi : gentiane celtique, graines de laurier, rhubarbe longue, aloès, de chaque, une partie ; on triture ces substances, on tamise, et on les pétrit avec trois fois leur poids de miel » (22).

Voici une autre formule employée dans les cas de piqûres d'animaux venimeux, ou après absorption de produits toxiques : « Prenez poivre 1 drachme ; souchet odorant, 2 drachmes ; aristoloche et racine de daucus (carotte), de chaque 1 drachme ; pilez le

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

tout, tamisez et pétrissez la masse sous l'eau avec des feuilles de caroube, puis divisez en pilules de la grosseur d'une aveline, faites sécher et administrez à raison d'une pilule par jour (23).

L'auteur indique ensuite les procédés à employer pour reconnaître si une thériaque est bonne ou mauvaise, ancienne ou récente.

1° On en fait absorber un demi-mitsqal (24) à un sujet qui vient de prendre un purgatif ou un vomitif énergique. Si les symptômes dûs à l'absorption de ce premier médicament disparaissent, c'est que la thériaque est excellente. Son pouvoir est faible dans le cas contraire.

2° Procédé de Galien. On fait piquer un coq sauvage par un animal venimeux, puis on lui administre une certaine quantité de thériaque ; si le coq reste sain et sauf, c'est un indice que la préparation est de bonne qualité.

3° On peut encore donner à un animal quelconque, à un chien ou à un coq par exemple, un produit toxique tel que l'opium, puis on lui fait absorber la thériaque, et l'on peut reconnaître ainsi celle qui est efficace, de celle qui est dépourvue de toute action.

III. — Récolte et conservation des « simples ».

Dans les climats tempérés, il faut récolter les plantes au milieu du printemps, et seulement lorsqu'elles sont arrivées à leur développement complet. Dans les pays chauds, la récolte se fera au commencement de l'hiver : enfin dans les régions froides, elle aura lieu au début de l'été.

Lorsque la récolte des herbes est terminée, il faut avoir soin de les débarrasser de la terre qui les souille, et de les faire sécher. On achèvera la dessiccation à l'ombre, afin d'éviter que les herbes ne se gâtent ; on les disposera ensuite dans des coffres en bois.

Les graines se conservent dans des sacoches de cuir, de toile, ou dans de petites boîtes. Les graines de courge, de concombre, de melon, de citrouille, une fois bien sèches, pourront être placées dans des vases en argile que l'on obturera avec soin et que l'on tiendra à l'abri de l'humidité.

Les racines telles que l'aristoloche, la gentiane, l'aulnée, la racine d'aspalathe ou grenadier sauvage et en général toutes les racines qui ne s'altèrent pas rapidement au contact de l'air, peuvent être conservées dans des sacs de toile.

Quant aux gommes, on les dépose dans de petites boîtes, ou bien dans des vases recouverts d'une couche de vernis sur leur paroi interne : elles conservent ainsi toutes leurs propriétés.

En ce qui concerne les huiles, il faut avoir soin de les faire bouillir avant de les déverser sur les fleurs dont on veut leur communiquer le parfum. Ceci est vrai, qu'il s'agisse d'huile de sésame, d'huile d'olives ou d'huile d'amandes douces. Les fleurs employées ne devront renfermer aucune trace d'humidité. Pour en être bien sûr, on les laissera exposées au soleil pendant vingt ou quarante jours. Après ce laps de temps, on filtre l'huile et on la déverse dans un autre récipient plus propre ; peu à peu, l'huile devient limpide, et se conserve très longtemps, cette limite de conservation pouvant atteindre deux ou trois ans. Lorsque les huiles rancissent, elles perdent leurs propriétés, surtout les huiles froides, comme l'huile de roses, l'huile de violettes, l'huile de nénuphar.

Les graines s'altèrent plus ou moins rapidement : celles qui contiennent beaucoup d'huile essentielle, c'est-à-dire les graines de sésame, de pistache, de citrouille, ne se conservent guère plus d'une année ; au contraire, celles qui renferment peu de substances oléagineuses, telles que les graines de fénugrec, de moutarde, de fenouil, de cumin, etc... restent avec toute leur force pendant deux ou trois ans, si l'on en prend soin (25).

IV. — Poids et mesures utilisés dans la pharmacopée arabe.

Les mesures de capacité n'avaient pas tout à fait la même valeur suivant les différents pays.

Les principales étaient :

Le *qosth*, qui équivalait à un demi *çâa* (26).
Le *çâa*, qui valait quatre livres (27).
La *ouïba*, qui correspondait à douze *çâas*.
Le *cafiz* qui comprenait seize *ouïbas*.

Il faut encore citer la *tsemna*, ou huitième (c'est-à-dire le huitième du *rboa*, ou quart du cafiz). La tsemna correspondait à la moitié d'une ouïba.

La jarre d'Antioche, *jarra antakhia*, représentait environ 48 qosths, c'est-à-dire à peu près cent livres.

La *saffa* était une mesure utilisée pour les médicaments en poudre, et dont le poids était de deux mitsqals.

Les mêmes variations se retrouvaient dans les poids. En partant de la livre ou *rthal*, on trouvait que :

Le *rthal* valait seize onces ou *ouquïa*.
L'*ouquïa* valait seize *drachmes*.
La *drachme* valait seize caroubes ou *quiraths*.
Le *quirath* valait seize grains ou *habbate*.

Voici le tableau donné par Abderrazaq el Djezaïry dans son traité de matière médicale (28) :

1 grain vaut 1/4 de quirath, c'est-à-dire environ	0gr,049
1 quirath vaut 4 grains, c'est-à-dire environ ..	0gr,198
1 drachme vaut 16 quiraths, c'est-à-dire environ	3gr,125
1 mitsqal vaut 1 drachme et demi, c'est-à-dire environ	4gr,680
1 ouquïa vaut 12 drachmes, c'est-à-dire environ	37gr,500
1 rthal vaut 12 ouquïas, c'est-à-dire environ ..	450 grammes.
1 daneq vaut 1/6 de drachme, c'est-à-dire environ	0gr,520
1 star vaut 6 drachmes 1/2, c'est-à-dire environ	20gr,322

V. — Principales drogues végétales utilisées en pharmacopée arabe.

Parmi les plantes les plus en renom dans la pharmacopée arabe, les substances purgatives venaient

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

en première ligne. Les plus employées étaient les suivantes :

Séné. — Le séné était considéré comme un purgatif de la bile et de l'atrabile. Le Prophète en recommandait l'usage. « Prenez le cumin et le séné, dit-il, ils renferment en eux la guérison de toutes les maladies » (29). Le savant Dr Madhi Eccenberi a décrit la manière de l'administrer à l'intérieur, et qui consiste à le piler tout d'abord, puis à le faire prendre sous forme de looch avec du miel. Le séné était souvent associé avec le tamar indien ou avec le myrobolan jaune ou le myrobolan de Kaboul (30). On le conseillait également dans la goutte et dans les douleurs articulaires causées par l'excès de bile ou d'atrabile.

Scammonée. — L'action cholagogue de la scammonée est mentionnée dans Ibn El Beïthar. « Une de ses particularités, dit l'auteur du *Traité des Simples*, est d'être un évacuant des matières bilieuses et de toutes les matières résiduales de mauvaise nature. On l'emploie chez les enfants dès qu'il est nécessaire de déterminer chez eux une action cholagogue » (31).

Sérapion le jeune conseillait de mélanger la scammonée avec certaines substances douées d'une action aromatique, telles que le gingembre, l'anis, le poivre, l'aloès.

D'après le chérif Edrissy, une partie de scammonée prise avec une quantité égale de turbith, dans du lait, à jeun, est douée d'une action anthelmintique remarquable. Dans les formulaires modernes, nous trouvons encore la scammonée associée souvent à certaines substances stomachiques, comme l'aloès, la rhubarbe, ou à des plantes aromatiques, comme le carvi, le gingembre.

Coloquinte. — La coloquinte était un purgatif de la pituite. Ibn Massouih (Mésué le Jeune) conseillait de corriger son action drastique par la gomme adragante, qui en constitue le meilleur adjuvant et facilite son action diarrhéique.

Ishaq ben Amrane, qui exerçait la médecine à Kairouan, sous Ziadet Allah, attribue à la coloquinte des vertus toutes spéciales. « Je l'ai expérimentée, dit-il, dans les cas de mélancolie, d'apoplexie, de suggestion, dans l'alopécie, dans la peste ; je l'ai trouvée très efficace dans tous ces cas » (32).

Aloès. — L'aloès est considéré comme un désinfectant de l'intestin qu'il nettoie et déterge. Il ne nuit pas à l'estomac, il lui est utile au contraire. Il est efficace chez les sujets qui ont l'estomac affaibli, chez ceux chez lesquels les matières résiduales s'accumulent, chez les malades sujets aux maux de tête, et chez ceux qui sont atteints d'ophtalmie, due à la présence d'un excès de bile. La gomme mastic, la rose, le myrobolan jaune écartent l'action nuisible qu'il pourrait avoir, tout en continuant son action purgative (33).

Myrobolans. — Les myrobolans, dont deux espèces étaient usitées, surtout le jaune et le noir, sont complètement tombés en désuétude aujourd'hui. On les considérait comme des évacuants de la bile, de l'atrabile, et on tempérait parfois leur force astringente en y ajoutant de la manne.

Rhubarbe. — D'après Châfiane El Andalessi, la rhubarbe tonifie les organes internes et ouvre leurs obstructions, elle dessèche les humeurs mauvaises, elle fortifie les organes mous (34). Ibn El Beïthar reconnaît, d'après son expérience, et d'après l'enseignement de son maître Aboul Abbas Ennabaty, que la rhubarbe de Chine tonifie le foie, l'estomac, purifie l'organisme de tous les flux diarrhéiques, dysentériformes ou autres.

Casse fistuleuse. — D'après Ibn El Beïthar, la casse a une action détersive sur l'estomac et les intestins ; elle favorise la sortie des matières dures, et mêlée au tamar indien, elle est cholagogue. A titre de curiosité, nous donnerons ici la description qu'en fait Aboul Abbas Ennabaty dans son *Kitab errihala*, (voyage en Orient), description rapportée par Ibn El Beïthar. « C'est un arbre de la taille d'un noyer, ayant les mêmes feuilles, mais un peu plus petites, et à extrémité pointue ; ces feuilles sont également plus résistantes; elles ont quelque chose d'analogue à celles du châtaignier. Cette plante donne des fleurs merveilleuses, et je n'en ai jamais vu de semblables en beauté, et en élégance de forme : elles émanent d'une sorte de spathe, au mois de septembre, et forment un long régime, de la longueur d'une coudée environ, donnant naissance par ses quatre côtés à des filaments de la longueur du doigt, à l'extrémité desquels elles s'épanouissent. La forme et la taille de ces fleurs rappellent celles du jasmin, elles sont munies chacune de cinq pétales d'un jaune intense. Le régime est entouré par des rameaux feuillus et donne l'illusion d'une sorte de lustre. A l'époque de la fructification, les fleurs changent de couleur, deviennent blanches, se flétrissent et tombent. On voit alors apparaître les petits tuyaux cylindriques de la casse fistuleuse, sous la forme connue, en grappes les unes longues, les autres plus courtes comme les grappes de caroube : elles sont suspendues, et ressemblent à un bâtonnet, d'un vert intense, qui noircit quand la casse arrive à maturité » (35). N'est-ce pas là une description botanique parfaite, digne de figurer dans nos meilleurs traités modernes !...

Après les purgatifs, les substances aromatiques occupaient une large place dans la thérapeutique arabe. En tête, nous devons citer les ombellifères, telles que le cumin, la coriandre, le fenouil, puis d'autres plantes comme la menthe, le thym, la marjolaine, la citronnelle, l'hysope, le romarin, l'armoise.

Cumin. — Les graines de cumin étaient considérées comme carminatives, diurétiques et désobstruantes. On les recommandait en coction dans l'huile, comme vermifuge. On leur attribuait un rôle hémostatique dans les épistaxis, prises en insufflations. Le cumin avait, soi-disant, une action très efficace en fumigations, dans les cas d'accouchements difficiles. La préparation la plus usitée était l'électuaire, dont nous avons parlé précédemment,

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

Coriandre. — Razès prétendait que la coriandre prolonge le séjour des aliments dans l'estomac. Aussi doit-on, d'après lui, l'employer abondamment dans l'alimentation de ceux qui ont des vomissements fréquents, et y ajouter certains condiments comme le poivre. On diminuera au contraire la quantité de coriandre dans le régime des asthmatiques (36).

Fenouil. — D'après Ishaq ben Amrane, les graines sèches du fenouil sont utiles et apéritives des obstructions de la vessie et du rein : elles chassent les flatulences.

Menthe. — Avicenne employait la menthe pour traiter les opacités cornéennes : il la recommandait aussi dans la dysurie. Elle entrait encore comme calmant dans la composition des huiles. Ibn El Beïthar disait qu'elle servait pour les tempéraments froids, et qu'elle facilitait chez eux la digestion.

Thym. — Le thym, regardé comme emménagogue et diurétique, était aussi utilisé dans les hémoptysies, en décoction avec du miel, ou sous forme de looch.

Marjolaine. — Considérée comme calmant, la marjolaine était employée dans les huiles. Elle était efficace contre les douleurs provenant du froid et de l'humidité, dans la migraine. Les feuilles, pilées et mélangées avec le cumin, avaient la propriété de faire disparaître le hoquet et les palpitations.

Citronnelle. — On préparait avec la citronnelle un looch contre la dyspnée.

Hysope. — L'hysope était recommandé dans les catarrhes chroniques des bronches, l'asthme, l'orthopnée.

Romarin. — Le romarin avait des vertus diurétiques, emménagogues, carminatives.

Armoise. — Ibn Sina (Avicenne) lui attribuait une certaine efficacité dans les obstructions nasales et dans le coryza, dans les vertiges, les étourdissements. Prise en décoction dans du miel, elle tue les vers cucurbitains.

Nous n'en finirions pas si nous voulions énumérer toutes les substances aromatiques dont foisonnaient les officines de l'époque. Disons cependant quelques mots encore sur les *condiments*, que Razès considérait comme des correctifs des aliments. Parmi ces substances se plaçaient le poivre, le gingembre, l'assa fœtida, le safran, la cannelle.

Poivre. — Dans son livre intitulé *Correctifs des aliments*, Razès dit que le poivre est un digestif et un carminatif convenant aux tempéraments froids. Il leur recommande d'en faire usage dans les aliments car, dit-il, il parfait la digestion, réchauffe l'estomac et évacue les acidités. Ceux qui sont atteints d'un ulcère de l'estomac, ou qui ont de la dysurie, ou une tendance à la congestion du foie, doivent l'éviter.

Gingembre. — Razès prescrivait le gingembre dans les cas d'atonie gastrique. Voici ce qu'en dit à son tour Ibn el Beïthar : « Le gingembre est échauffant, mais son action n'est pas rapide comme celle du poivre, parce qu'il renferme en sa substance un certain degré d'humidité. La chaleur résultant du gingembre et du poivre long tarde plus longtemps à se faire sentir que celle qui est occasionnée par le poivre blanc. De même que le feu, lorsqu'il prend au bois sec, s'allume et s'accroît rapidement, pour s'éteindre vite, de même la chaleur provenant de médicaments doués de vertus siccatives se produit en un temps très court; celle qui résulte de médicaments jouissant de certaines propriétés humides, est moindre, comme celle du bois humide, qui, lorsqu'il est enflammé, se consume lentement » (37).

Assa fœtida. — D'après El Azraqi, l'assa fœtida est chaude, dissolvante, carminative, utile contre la fièvre quarte. On lui reconnaissait aussi certaines vertus contre la morsure des chiens enragés et la morsure des scorpions.

Safran. — Le safran était considéré comme digestif, et recommandé pour fortifier les organes internes affaiblis, en raison de sa force astringente. Une de ses particularités est de faire cesser le pyrosis.

Cannelle. — Châfiane el Andalessi dit que la cannelle est le plus efficace des médicaments pour amener la dessiccation des humeurs résiduales, quel que soit le siège qu'elles occupent. Razès prétend qu'elle est échauffante, subtiliante des aliments grossiers : elle facilite leur digestion et allège les douleurs gastralgiques. Elle n'a pas l'efficacité du poivre et du galanga dans l'action carminative.

Il est un certain nombre de médicaments que nous ne pouvons passer sous silence, et cela en raison de la vogue dont jouit encore actuellement l'un d'eux dans la médecine indigène. Ce sont le gayac, la squine, le sassafras, la salsepareille. Ces différentes substances ne sont pas mentionnées dans les traités de pharmacopée ancienne, et en particulier dans le formulaire de Cohen el Atthar. Le premier qui les cite est Abderrazaq el Djezaïry : il reconnaît à ces plantes des vertus multiples, mais spécifie leur efficacité contre la syphilis. Il dit que c'est dans cette maladie que le sassafras est le plus utile. Il en est de même de la décoction de gayac. En ce qui concerne la squine, voici comment il s'exprime : « Elle est apéritive des obstructions et sert dans toutes les maladies ; elle enlève les impuretés du sang, elle fait merveille dans le grand mal ou *mal français*, dans les fièvres anciennes, les arthralgies, la goutte, l'asthénie gastrique, etc...

« La manière de l'employer consiste à en prendre 24 drachmes, que l'on met dans 10 livres d'eau douce ; puis on fait une décoction avec un peu de racine de réglisse, ou de raisin sec noir, pour en rendre la saveur plus agréable. On réduit ensuite le liquide de moitié, et on en prend chaque jour 5 drachmes » (38).

La racine de salsepareille était également utilisée contre le *grand mal*, c'est-à-dire la syphilis. Cette dernière plante possède encore à l'heure actuelle une grande renommée chez les musulmans, et en particulier au Maroc où il s'en fait dans certaines villes, comme Fez, Marrakech, un commerce considérable. En dehors de son action spécifique qu'ils

Reconstituant général sans contre-indications

Contre toutes les formes de la la Faiblesse et de l'Epuisement

Phosphate vital de Jacquemaire

Glycérophosphate identique à celui de l'organisme

ÉCHANTILLONS : Établissements JACQUEMAIRE - Villefranche (Rhône)



TRAITEMENT DE L'ANÉMIE ET DE TOUS ÉTATS CONSOMPTIFS

SUC INALTÉRABLE DE VIANDE DE BŒUF CRUE

ASSOCIÉ À LA CATALASE ET AUX OXYDASES OXYHÉMOGLOBINIQUES

Le Flacon entier 8 Francs

MUSCULOSINE BYLA

Le Demi Flacon 4 Fr. 50

LES PLUS HAUTES RÉCOMPENSES

PRÉPARÉE ET CONCENTRÉE A FROID

DOSE MOYENNE : 4 Cuillerées à bouche par jour pour adultes. 4 Cuillerées à dessert pour les enfants.

ABSENCE TOTALE DE TOUS GERMES NOCIFS

LES ETABLISSEMENTS BYLA GENTILLY — SEINE.

LA THÉRAPEUTIQUE D'AUTREFOIS *(Suite)*

prétendent très réelle surtout dans les manifestations osseuses et articulaires de la grande diathèse, les Musulmans reconnaissent encore à la salsepareille une action antirhumatismale et antigoutteuse.

Nous terminerons cet exposé des principales drogues simples en mentionnant encore le fameux sirop de Kadhar ou *pandanus odoratissimus*, que les Indiens considèrent comme un spécifique de la variole. Ils disent en effet que celui qui a neuf boutons de variole n'en aura jamais dix, s'il prend du sirop de Kadhar. Razès en vante l'efficacité dans son *Traité de la variole et de la rougeole*, et l'administre au début de la maladie.

On voit par cette nomenclature succincte combien devait être considérable le nombre des drogues simples en usage dans les officines anciennes. Ibn el Beïthar en décrit pour son compte 300 dans son traité. Si les thérapeutes de l'époque s'étendaient à l'infini sur les applications de ces drogues dans les maladies les plus variées et s'ils avaient le tort de leur attribuer souvent une efficacité exagérée, il faut cependant reconnaître qu'il existait chez certains d'entre eux, pour ne citer que des noms comme ceux de Mésué, Honein, Razès, Ibn El Beïthar, Ishaq ben Amrane etc..., un esprit d'observation remarquable, en ce qui concernait les effets thérapeutiques obtenus dans tel ou tel cas déterminé. Les anciens auteurs connaissaient déjà parfaitement l'art de formuler : nous avons d'ailleurs cité, au début, le formulaire de Sabour, médecin renommé de l'hôpital de Djondisabour, très versé dans la connaissance des propriétés des médicaments simples et de leurs combinaisons. C'est probablement le premier ouvrage de ce genre dont l'histoire nous ait conservé le souvenir.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

(1) *El Kanoune fi ettibb.*

(2) *Minhadj eddokane ou destour el aïane fi aàmal ou terkib el adouïa ennafia lelabdane* (Manuel de l'officine et formulaire de l'élite sur la préparation et la composition des médicaments utiles aux corps).

(3) *El Djamiâ limoufridate el adouïa ou el ar'd'ia* (traité des médicaments et des aliments simples).

(4) *Teshil el manafiâ fi etthib ou el hikma* (livre des connaissances utiles de la médecine et de la science).

(5) *Yachef erroumouze fi biane elaâchabe ou el âqaqir* (révélation des secrets et explication des plantes et des drogues).

(6) El Azraqi : *Teshil*, page 40.

(7) Extrait du *Kachef* d'Abderrazag el Djezairy : introduction.

(8) *Kitab errahama fi etthib ou el hikma* (livre de la miséricorde dans la médecine et dans la science).

(9) Cohen el Atthar : *Minhadj*, chapitre I.

(10) Cohen, *loco citato*, chapitre III.

(11) Cohen, *loco citato*, chapitre IV.

(12) Cohen, *loco citato*, chapitre VI.

(13) Ouvrage attribué à Aboul-Beian Essedid, qui vivait au Caire sous Saladin.

(14) Ces formules sont empruntées au livre de Cohen el Atthar.

(15) El Azraqi, *loco citato*, page 33.

(16) El Azraqi, *loco citato*, page 33.

(17) Renseignements empruntés au livre de Cohen el Atthar.

(18) Ibn el Beithar : *Djamiâ*, IIe partie, page 106.

(19) El Azraqi, *loco citato*.

(20) Razes : Traité de la variole et de la rougeole, chapitre XI.

(21) Cohen : *loco citato*, chapitre XI.

(22) Cohen : *loco citato*, chapitre XI.

(23) Cohen : *loco citato*, chapitre XI.

(24) Le *mitsqal* vaut environ 5 grammes.

(25) Paragraphe extrait en entier de l'ouvrage de Cohen, chapitre XXIV.

(26) Le *qosth* vaut dans certains pays une livre et demie.

(27) Le *çâa* ne vaut que 3 livres à Bagdad.

(28) Abderrazaq : *Kachef*, page 3.

(29) *Kitab etthib ennabaoui* (médecine du Prophète), page 59.

(30) Les myrobolans sont des arbres originaires de l'Inde et doués de propriétés astringentes.

(31) Ibn el Beithar, *loco citato*, IIIe partie, page 19.

(32) Ibn el Beithar, *loco citato*, IIe partie, page 38.

(33) Renseignements empruntés au traité d'Ibn el Beithar, IIIe partie, page 77.

(34) Ibn el Beithar, *loco citato*, IIe partie, page 129.

(35) Ibn el Beithar, *loco citato*, IIe partie, page 81.

(36) Razes : *Kitab manafiâ el ar'd'ia ou defâ madharriha* (livre des aliments utiles et de leurs correctifs), page 41.

(37) Ibn el Beithar, *loco citato*, IIe partie, page 161.

(38) Abderrazaq : *Kachef*, page 104.

MÉDECINE ET POÉSIE

TISANE UNIVERSELLE CONTRE LA PESTE

Prenez deux grains d'Indifference,
Autant de Refolution,
Dont vous ferez infufion
Avec du fuc de Patience.
Point de Procès, point de Querelle,
D'Ambition ni de faux Zele,
Demi-livre de Gayeté,
Deux onces de Societé,
Avec deux dragmes d'Exercice ;
Point de Femme, point d'Avarice :
Un bon grain de Devotion ;
Point de nouvelle Opinion.
Vous mêlerez le tout enfemble,
En l'infufant, fi bon vous femble,
Avec deux doigts du meilleur Vin,
Que vous prendrez chaque matin.
Vous verrez que cette pratique
Aux Medecins fera la nique.

(L'Écho médical des Cévennes).

VARIÉTÉS

LES VERTUS THÉRAPEUTIQUES DE L'ANE

Par le Dr JULIEN ROSHEM
Médecin Aide-Major

Je chante les vertus thérapeutiques de l'âne. Pourquoi non? L'an dernier, j'exhumai pour mes fidèles lecteurs de *Paris médical* les formules de jadis, dont cloportes, fourmis, punaises, vers de terre et poux, — concassés, pilés, distillés, sublimés — étaient les éléments essentiels. Vous me permettrez bien de parler d'un animal plus « relevé » tant dans la hiérarchie zoologique que dans l'estime humaine. Mais il faut savoir ménager les transitions, ne pas s'élancer tout d'un coup de l'ombre au grand soleil, ne pas gravir d'un seul bond les cimes élevées. La trop vive lumière éblouit, les sommets donnent le vertige. Gardons-nous du vertige ; restons dans la demi-clarté, arrêtons-nous à mi-côte.

Ceci dit en manière d'invocation à la muse, chantons les vertus thérapeutiques de l'âne ! Peut-être, un autre jour, distillerons-nous les plus nobles animaux, le cheval, le lion, l'homme lui-même, ou suivant notre fantaisie de l'heure quelque immonde vermisseau. Aujourd'hui... venons au fait.

***

Confrère si vous allez porter la science, et le soulagement dans quelque pays reculé, où la civilisation n'a pénétré que lentement, où les vieux préjugés trouvent un asile sûr, faites un jour par curiosité découdre le matelas d'un petit enfant. Et ne soyez pas trop surpris, si de la toile entr'ouverte, vous voyez s'échapper... du poil d'âne.

Les anciens attribuaient au poil d'âne une vertu singulière, et l'employaient contre les terreurs nocturnes si fréquentes chez l'enfant. Pour eux, les poils avaient une propriété quasi-miraculeuse ; ils agissaient par leur présence seule ; il suffisait de couper à l'âne assez de poil pour en pouvoir garnir un petit matelas, ou à défaut un traversin, l'enfant qui reposait sur cette literie d'un nouveau genre dormait paisible, délivré de ses peurs nocturnes. Cela valait peut-être mieux après tout que de porter le fer et le feu dans son rhino-pharynx, au moins était-ce un inoffensif procédé.

L'usage de faire coucher les enfants sur du poil d'âne se conserva longtemps, et Schröder, dans sa *Pharmacopée raisonnée*, le mentionne encore en ces termes : « Le poil d'âne en forme de matelas chasse les terreurs paniques des petits enfants. » Je ne serais pas surpris d'apprendre maintenant qu'il a persisté en plus d'un endroit.

En général les médicaments tirés de l'âne passaient pour calmer tous les agités, même les fous furieux. Ettmüller nous en donne la raison : « L'opération de ces remèdes, écrit-il, est fondée dans les idées, et celles de paresse et de timidité qui résident dans l'âne sont contraires à l'idée de fureur qui réside dans le maniaque et cette dernière est effacée par les autres. »

Le raisonnement est assez simple, n'est-ce pas et se passe de commentaires. Ce « principe » de paresse et de timidité sans doute s'échappait-il ténu et volatil, du matelas en poil d'âne. Chez l'adulte, on donnait contre la manie une sorte d'infusion de sang d'âne. « Le sang pousse par les sueurs, on le tire derrière l'oreille ou de l'oreille même, on en imbibe un linge qu'on met infuser pour boire ensuite l'infusion » nous dit Schröder. Ettmüller est affirmatif : « Son sang est sudorifique, on le tire derrière les oreilles contre la manie, à quoi il est un spécifique éprouvé. » Hartmann veut que l'on prélève le sang au printemps ; ses qualités sont alors portées au maximum. Michaël prétend avoir guéri plusieurs maniaques à la cour d'Altenbourg et ailleurs avec du sang d'âne.

Lui aussi recueillait le sang sur un linge, mais il pensait avoir perfectionné le remède, en mettant le chiffon sanglant à infuser dans une décoction d'*Anagallis* ou d'*Hypericum* que le malade buvait. L'*Anagallis* ou mouron terrestre, était tenu pour un spécifique de la manie ; quant à l'*Hypericum* ou millepertuis, il passait pour salutaire dans tous les cas de possession et d'ensorcellement : on raconte qu'une femme tourmentée par le diable fut délivrée dès qu'on lui eut mis de l'hypericum dans la main. On conçoit que la préparation du Dr Michaël faite de tant de spécifiques éprouvés ait pu merveilleusement réussir.

L'essence de sang d'âne guérissait, disait-on, le mal caduc. L'âne — « animal paresseux, mélancolique, qui vit jusqu'à trente ans » (telle est la curieuse définition de Schröder) — porte en lui une telle vertu calmante que même les « ordures de ses oreilles (horresco referens !) enduites aux tempes procurent un doux sommeil, mais il ne faut pas faire ce remède trop souvent de peur que le sommeil ne devienne trop long (1) ». Ainsi l'âne, victime de sa réputation de paresseux et de timide, fournit aux médecins de précieux remèdes. Encore si l'on s'était contenté de lui tirer un peu de sang et de lui nettoyer les oreilles ! Mais sa peau, sa graisse, sa chair elle-même avaient leurs indications ; il y eut des ânes sacrifiés sur les conseils des médecins. Je veux croire que seul l'esprit scientifique, l'amour du malade inspirèrent ces confrères d'autrefois, et non pas quelque basse colère, à la vue du pauvre et doux animal, dont le nom appliqué à l'homme, et particulièrement au médecin, est tenu pour une insulte.

Le Ngo-Kiao, préparation usitée jadis par les Chinois et les Annamites, est une sorte de colle faite avec la peau d'un âne noir : « On coupe la peau de l'animal en petits morceaux qu'on fait bouillir, dans de l'eau retirée d'un puits spécial de Pékin, et on y ajoute des simples. Cette décoction *dissout* les *phlegmes*, favorise le jeu et l'élasticité du poumon. Malheureusement la peau d'âne est souvent remplacée par la peau de mule, de cheval, de chameau, et

(1) ETTMULLER, Pharmacopée, p. 13.

VARIÉTÉS *(Suite)*

quelquefois par de vieilles bottes (1) » Cette colle de peau d'âne qui n'est pas autre chose que la gélatine, était un médicament antiphtisique.

La graisse avait une propriété cosmétique spéciale : au dire de Schröder, pour faire perdre aux cicatrices l'aspect blanc, gaufré, qui les rend si visibles, et leur donner la couleur de la peau normale, il suffit de les frotter d'un peu de graisse d'âne. La même graisse entrait aussi dans la composition d'un onguent souverain dans la paralysie et la podagre ; nous aurons l'occasion d'en donner la formule plus loin.

Quant à la chair de l'âne, elle a en thérapeutique de véritables titres de noblesse. Esculape, lui-même, notre maître et notre dieu, ne dédaignait pas d'en prescrire l'usage. Elien, dans le *De natura animalium*, rapporte les conseils sacrés :

« Un nommé Chrysermos, crachant le sang et étant phtisique but du sang de taureau sur l'ordonnance du dieu et fut guéri.

« Bathylès Crétois fut aussi guéri de la même maladie en mangeant *de la chair d'âne*, par ordre du dieu. »

Nous ne savons pas si Bathylès devait manger la chair crue ou cuite, et c'est dommage. Il eût été piquant de trouver la viande crue conseillée à un phtisique dans une ordonnance attribuée à Esculape. Pline l'Ancien, aux mêmes malades, recommandait « la chair d'âne avec le bouillon qui en provient. »

On le voit, par sa peau, par sa chair, l'âne était précieux aux pulmoniques.

L'ânesse, par son lait, l'était bien davantage encore. On sait que le lait fut considéré pendant longtemps et par de nombreux médecins comme un véritable spécifique de la tuberculose pulmonaire. Le lait d'ânesse entre tous passait pour salutaire. Les auteurs de la collection hippocratique le conseillent aux malades : « On donnera le lait cuit d'ânesse », lit-on au livre II du traité *Des maladies*. Galien recommande au phtisique de boire du lait de femme ou d'ânesse. Mesuë le Jeune pense que le lait d'ânesse additionné de sucre de roses est excellent pour faire cicatriser l'ulcère du poumon. Au moyen âge, Arnaud de Villeneuve, imbu du reste des idées arabes, partage l'avis de Mesuë sur les vertus antiphtisiques du lait d'ânesse : « En cas de fièvre hectique, écrit-il, donner des bains, du lait de chèvre ou d'ânesse dans lequel on aura fait éteindre un fer ou une pierre rouges. » Et plus tard Ambroise Paré dans le livre *Des fièvres* vante encore l'excellence de cet aliment-médicament. « Le lait d'ânesse pris chaudement et corrigé avec un peu de sel, de sucre rosat, miel, fenouil ou anis, de peur qu'il se corrompe ou aigrisse en l'estomac, ou bien le lait de femme succé de la mamelle sont fort recommandés à cette maladie (la fièvre hectique)... Quant au lait d'ânesse il le faudra choisir qu'elle soit nourrie d'orge et avoine, feuilles de chêne, afin que par le bénéfice de telle nourriture il soit plus profitable et moins sujet à corruption... Et telles sont sont les choses qu'il convient prendre au dedans. »

Avec l'aurore du XVIIe siècle, c'en est fini de la « vogue » médicale officielle — si l'on peut dire — du lait d'ânesse dans la phtisie ; et vers 1650, Sylvius Deleboe peut écrire. « A l'indication d'engendrer de nouvelles chairs, satisfait aussi le lait tant de femme que des animaux ; jusqu'ici on a tantôt préféré celui d'ânesse, tantôt celui de chèvre, tantôt celui de brebis ou de vache, actuellement l'inconstance des hommes et des mœurs veut qu'on préfère celui de vache. »

Ettmüller (2), vers la même époque, constate que le lait de vache est « plus usité dans la fièvre hectique que le lait d'ânesse ». Il indique néanmoins en détail, dans ses commentaires de la Pharmacopée de Schröder, le mode d'administration : « Le malade use durant quatre ou cinq jours d'alimens doux pour disposer l'estomac et empêcher la coagulation du lait, et le sixième jour, il boit le matin douze onces de lait d'ânesse avec une once de sucre candi. Il est trois heures ensuite sans rien prendre. Il réitère la même dose le soir, après avoir demeuré trois heures sans manger. En continuant ce régime on guérit immanquablement tant la phtisie que la néphrétique, pourvu qu'on ne mange rien d'acide, ce qui augmenterait plutôt le mal qu'il ne le diminuerait.

Rozière de la Chassagne, dans son *Manuel des pulmoniques* de 1770, place encore le lait d'ânesse au deuxième rang, dans le régime des malades, après le lait de femme, avant celui de chèvre ou de vache. Mais il ne défend guère cette classification : « On les a tous essayés, écrit-il, sans avoir apperçu des différences bien sensibles dans leurs bons ou mauvais effets. » Au XIXe siècle, le régime lacté garde quelques partisans, mais qui se défendent de voir en lui, un spécifique de la phtisie. Personne ne se préoccupe plus de faire un choix entre les différents laits ; seul Guéneau de Mussy dit un mot du lait d'ânesse, et le recommande coupé de sirop de quinquina dans la diarrhée colliquative des tuberculeux. De nos jours, l'idée, le préjugé si l'on veut, existe encore dans le public ; il est des gens qui croient aux vertus antiphtisiques particulières du lait d'ânesse. Et cependant il semble à première vue que rien ne vienne justifier leur opinion. Comment expliquer la faveur persistante dont jouit à travers les siècles le lait d'ânesse dans la cure de la phtisie? Les anciens, dont il est trop facile de rire, ne faisaient rien à la légère, et privés du laboratoire, réduits à la « clinique pure » observaient certainement beaucoup mieux leurs malades que la plupart des médecins modernes. Il faut croire que l'expérience dirigeait leur choix quand ils recommandaient le lait d'ânesse aux phtisiques. Il est, en tous cas, curieux de remarquer leur méfiance, de noter la répugnance de beaucoup d'entre eux à prescrire du lait de vache. Ils ignoraient cependant la tuberculose mammaire de la

(1) HURRIER, Matière médicale et pharmaceutique sinonnamite. Cité par REMY : La Phtisiothérapie dans l'antiquité.

(2) Pratique générale de médecine de tout le corps humain.

VARIÉTÉS *(Suite)*

vache, ils ignoraient la résistance de l'âne à la contamination bacillaire... Mais ils observaient les malades et étudiaient sur eux avec soin l'effet des médicaments prescrits.

Le précieux lait d'ânesse passait pour posséder encore d'autres vertus : « Le lait d'ânesse nourrit et déterge puissamment, écrit Schröder, il convient pour cette raison aux maladies d'estomac, à l'abcès des reins, au calcul de la vessie, à la goutte. Il agit en lâchant le ventre, en détergeant les canaux urinaires, et en émouvant le flux menstruel. L'usage externe du lait d'ânesse est d'affermir les gencives, de calmer les douleurs de la podagre, en forme de cataplasme avec la fiente ; et il donne un beau blanc au visage, en forme de liniment. » Ettmüller dit aussi du lait d'ânesse qu'il préserve et guérit de la podagre.

Non content de nous donner pour notre pharmacopée, son sang, sa peau, sa chair, son lait, l'âne va nous donner encore bien d'autres choses.

« La corne du pied est, disent les auteurs, le substitut de la corne d'élan contre le mal caduc. » Voilà un petit bout de phrase qui ne vous dit peut-être pas grand'chose. Eh bien ! écarquillez les yeux, le voici le remède souverain contre l'épilepsie que d'aucuns cherchent encore ; deux intéressantes observations ne nous permettent pas le doute. A vrai dire, il ne s'agit pas de guérison par la corne de pied d'âne mais bien par la corne de pied d'élan. Mais puisque la corne d'âne est le substitut de la corne d'élan, nous ne sortons pas du sujet.

A l'intérieur, les épileptiques prenaient cette corne râpée, à la dose d'un demi à un scrupule : « L'usage externe est d'en enchâsser un morceau dans une bague, qui se met au doigt le plus proche du petit, le chaton au dedans de la main, on en applique aussi sur le poignet, sur le pouls, on en met dans l'oreille gauche, et on en suspend au col en sorte qu'elle touche la peau. » Voici les observations ; elles sont de Lévin Lemne, médecin hollandais du XVIe siècle : « En Flandres pour ce que le païs est grandement froit et moite, et que le vent de midi qui est le pire de tous y souffle ordinairement, aussi plusieurs y sont tellement subjects à ceste maladie (l'épilepsie) que quasi on y en void par tous les coings des rues et carrefours des villes, si que par tout on a recours à ce remède (la corne de pied d'élan ou d'âne) comme au vray chassemal, comme l'on dit.

« Certes, il m'est advenu par deux fois qu'une certaine femme estant tombée de tel mal à l'entrée de notre logis, comme si elle eût esté frapée de quelque foudre. Si tost que je la vey je m'approchai d'elle, et luy mis au doigt prochain du petit un mien anneau où estait enchassé un peu d'alce (élan), dont tout à l'heure elle se releva sus ses pieds, et après avoir un peu bu pour se renforcer poursuyvit son chemin. Une autre, comme je n'étois en mon logis, soudain en jettant un cri inaccoustumé, tomba en terre devant la porte et se donna plusieurs coups de la teste contre le pavé. Ce qu'apercevant un de mes domestiques luy mit en la paume de la main un morceau d'alce, et luy faisant serrer le poing, pour ce qu'il n'estoit point enchassé en anneau et tout incontinent il le délivra de la maladie. »

La corne de pied d'âne a d'autres qualités encore, mais plus modestes.

« La cendre de même corne, écrit Schröder, enduite avec de l'huile résout les écrouelles, guérit les engelures ou mules, consolide les fentes de la peau, dissipe les apostumes, et lève l'ongle des yeux étant mise dedans avec du lait de femme. La même corne en parfum fait sortir le fétus mort et réveille par son odeur les femmes épileptiques et hystériques » Quant aux verrues et durillons, excroissances cornées qui « se trouvent proche le genou des ânes » elles ont la vertu singulière de faire repousser les poils et les cheveux tombés. Elles sont si actives au dire d'Ettmüller que si une femme venait à s'en frotter le visage, il lui pousserait aussitôt de la barbe. Quel dommage que les verrues des ânes d'aujourd'hui aient perdu cette miraculeuse puissance, non pour donner de la barbe aux femmes, mais pour consoler les chauves, toujours à la recherche d'une efficace lotion.

***

Il y aurait encore à dire sur les vertus thérapeutiques de l'âne. Les excréments du précieux animal avaient aussi leurs indications. Les détaillerai-je? Pourquoi pas? Il n'est rien de sale en médecine, pas plus qu'en histoire. S'il se trouvait un confrère pour me reprocher de parler de cette pharmacie scatologique, je penserais qu'il ignore toutes les recherches modernes sur la séméiologie des excréments humains, qu'il fait le dégoûté, et se détourne du vase du malade, qu'il dédaigne ainsi un indispensable élément de diagnostic, qu'il n'est médecin qu'à moitié. Du reste voici prévenus les trop délicats, qu'ils ne poursuivent pas la lecture de ces lignes. Les autres, les vrais médecins, curieux du passé dans tous les détails iront jusqu'au bout. Je serai bref.

Dioscoride prescrivait l'urine d'âne aux néphritiques. Le populaire de l'antiquité trouvait en elle un remède de la gale. Au XVIe et au XVIIe siècle, les gens affligés d'un nez malodorant aspiraient de l'urine d'âne par les narines pour corriger cette pénible infirmité. Mélangée avec de la boue, elle faisait une sorte de pâte immonde que l'on appliquait sur les verrues et les cors aux pieds et dont on frictionnait les membres paralysés et atrophiés.

Schröder donne contre les « douleurs de la podagre » la formule que voici.

Urine d'ânon, corne d'ânesse réduite en cendres, malaxez le tout avec de la graisse d'âne, et un peu de Spica indica pour donner l'odeur et faire un onguent.

La fiente d'âne était donnée contre les hémorragies de toute nature. Zacutus Lusitanus sauva un septuagénaire près de périr d'hémorragie en lui administrant de la fiente d'âne réduite en poudre très fine. Schröder prétend qu'elle arrête l'épistaxis, soit que le malade la boive préparée, soit qu'il se l'applique en « forme d'emplâtre » Michel Ettmüller préfère à toute autre la fiente ramassée au mois de mai, on en fait une infusion ou un sirop. « Quelques-uns prennent six onces de fiente d'âne, trois onces de mousse de chêne, ils font sécher le tout au soleil, ou dans quelque lieu chaud pour le réduire en poudre ». On l'employait aussi fréquemment dans les « flux » de matrice, rouges ou blancs.

On le voit, il y avait lieu de chanter les vertus thérapeutiques de l'âne ; elles étaient grandes et nombreuses. Nous n'ajouterons rien maintenant ; si pourtant une courte phrase cueillie dans Ettmüller et que j'ai gardée pour la fin (devrais-je l'avouer) : « L'Asne a ce privilège parmi tous les animaux à poil, qu'il n'a jamais de poux. »

NÉCROLOGIE

LE DOCTEUR JUST LUCAS-CHAMPIONNIÈRE

Le Dr Just Lucas-Championnière, membre de l'Institut, venait de lire en séance spéciale, d'une voix ferme et sonore, la notice sur « la trépanation préhistorique » qu'il devait lire en séance publique, sous la coupole, samedi dernier, lorsque subitement, sans un cri, il s'affaissa dans son fauteuil. Les collègues présents, parmi lesquels le professeur Guyon, s'empressèrent autour de lui. Des médecins amis ou élèves accoururent, mais on ne put que constater le décès ; la mort avait fait son œuvre, fauchant en plein triomphe un de nos maîtres les plus justement célèbres.

Avec Just Lucas-Championnière disparaît, en effet, une des figures les plus remarquables de l'époque chirurgicale contemporaine. Né le 15 août 1843, il est reçu interne des hôpitaux en 1866, à vingt-trois ans. La chirurgie, à cette époque, n'existe pas. Les complications les plus redoutables déciment les blessés; toute opération est, pour ainsi dire, un arrêt de mort. C'est alors que Lister, s'inspirant de la doctrine pastorienne, crée de toutes pièces la *méthode antiseptique* qui va révolutionner la chirurgie. Dès la première publication de Lister, qui date de 1867, Lucas-Championnière éprouve le désir de connaître la découverte; il se rend à Glasgow en 1868, étudie la méthode sur place, et fort de sa conviction revient à Paris. Dès ce moment, le jeune chirurgien va montrer toutes les qualités de son tempérament et se révéler au monde chirurgical souriant et sceptique comme un homme de combat, un conducteur d'hommes, un apôtre.



Le Docteur Just Lucas-Championnière.

Avec une ardeur inlassable, ne se laissant aucunement influencer par les difficultés sans nombre qui se dressent sur son chemin, il démontre, avec une ténacité admirable, la véracité des faits qu'il a constatés, à savoir la sécurité que doit apporter, dans la chirurgie, la méthode antiseptique. Pour impressionner plus violemment ses auditeurs, il ne craint pas de recourir au paradoxe et c'est ainsi qu'on le voit pratiquer des laparotomies dans une salle où on isolait des érysipélateux, dans des baraques occupées par des varioleux, et le succès couronne ses interventions. C'est grâce à cette énergie indomptable, due à une conviction profonde, qu'il peut faire accepter par ses collègues et par ses maîtres la méthode antiseptique, qui a été le progrès le plus merveilleux dont ait bénéficié la chirurgie moderne.

Aussi, lorsque récemment, la chirurgie *devenue aseptique* reçut avec éclat la teinture d'iode, comme étant le meilleur agent de stérilisation du champ opératoire et des plaies, Championnière ne put s'empêcher de triompher et de dire, avec raison, qu'on revenait à ses chers antiseptiques.

Enhardi par les merveilleux résultats de la méthode listérienne, Championnière entreprend, le premier, des opérations importantes et nouvelles. En 1874, devenu chirurgien des hôpitaux, il pratique, avec succès, une trépanation du crâne, dans un cas de traumatisme grave. S'appuyant sur la doctrine des localisations cérébrales, il crée toute une chirurgie nouvelle et cette chirurgie cranio-cérébrale l'a intéressé jusqu'au dernier jour de sa vie, puisque, quelques instants avant de succomber, il avait lu la notice qu'il venait de rédiger pour l'Académie des sciences sur la trépanation préhistorique.

Il pratique, d'autre part, la cure radicale des hernies, opération dont il montre l'innocuité; il en règle minutieusement la technique et publie, sur ce sujet, un volume qu'on peut lire encore avec fruit.

La chirurgie des articulations, la plus grave de toutes à la période pré-antiseptique, devient, entre ses mains, une chirurgie presque inoffensive, et, un des premiers, il pratique la suture osseuse de la rotule fracturée. Il faut enfin faire une place à part à la méthode de traitement préconisée par Championnière dans les fractures, à savoir la mobilisation précoce, le « mouvement dosé ». Là encore l'homme de combat a montré toute la puissance de son talent et Championnière ne laissait échapper aucune occasion pour montrer par la parole ou par la plume que la mobilisation précoce et intelligente donnait dans les fractures des résultats plus rapides et meilleurs que l'immobilisation prolongée, qui compromet le jeu des articulations voisines et détermine de l'atrophie musculaire.

L'activité sans bornes de Championnière s'est fait jour partout et toujours et il n'est pas interdit, en passant, de signaler le rôle glorieux que joua le jeune chirurgien en 1870. Il partit de Paris, le 10 août 1870, avec la 5e ambulance internationale qui avait à sa tête le professeur Trélat et du commencement à la fin il fut, suivant l'expression de Delorme, l'âme, la cheville ouvrière de cette ambulance.

Un homme de cette envergure ne peut répandre ses idées et aboutir au triomphe final que s'il possède par ailleurs des qualités d'orateur ou de journaliste. Championnière parlait avec conviction et savait convaincre ses auditeurs. Mais il était, avant tout, un remarquable journaliste et tout le monde sait la maîtrise avec laquelle il dirigeait le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques* dans lequel il a écrit pendant plus de quarante ans.

A voir Lucas-Championnière, les mains dans les poches de son veston, avec son col rabattu, son gilet clair, ses yeux qui reflétaient la douceur de son âme, il était impossible de se douter que cet homme, si simple et si bon, était doué d'une si rare énergie morale.

La fortune, qui ne va pas toujours au plus méritant, s'était montrée, dans le cas présent, particulièrement clairvoyante. Nommé en 1907, commandeur de la Légion d'honneur, Championnière venait d'être élu membre de l'Académie des Sciences et cette nomination fut considérée, par le monde médical tout entier, comme le juste couronnement d'une carrière si noblement remplie.



A. Schwartz.

NÉCROLOGIE *(Suite)*

LE PROFESSEUR LEDOUBLE

La liste déjà longue des innocentes victimes de l'oxyde de carbone compte depuis hier un nouveau nom ; le Pr Ledouble vient en effet de succomber aux coups sourds de la destinée. Frappé en pleine activité intellectuelle, il eut du moins, dans sa mort étrange, l'âpre satisfaction de ne point voir s'éteindre avant lui la puissante force créatrice qui faisait toute sa personnalité.

Ledouble naquit à Rocroy en 1848. Après de solides études classiques dont on retrouve l'empreinte dans ses divers ouvrages, il parut hésiter un instant sur sa vocation, au point d'être admissible à l'École de Saint-Cyr ; mais, renonçant à la carrière des armes pour laquelle il avait trop peu d'aptitude, il entra à l'École de médecine de Tours dont il fut plusieurs fois lauréat.

Après avoir accompli son devoir pendant la guerre de 1870, il poursuivit ses études à Paris et y fut reçu interne des hôpitaux en 1873. C'est au cours de cet internat qu'il publia, avec la collaboration de L. Garnier, les *Leçons cliniques* du Pr A. Richet sur les fractures de jambe et l'année suivante, il voyait la Faculté couronner sa thèse de doctorat sur le *Kléisis génital*.



MÉDAILLE DU PROFESSEUR LEDOUBLE

Rentré alors à l'École de Tours, après une rapide incursion dans le domaine de la chirurgie, il se spécialisa dans l'étude de l'anatomie.

De l'homme que fut Ledouble, il est difficile de donner une appréciation bien exacte, car peu de ses contemporains ont pu pénétrer dans son intimité. Sa mise peu soignée, sa maigre silhouette aux mouvements inharmonieux, sa démarche de rêveur faisaient de lui un de ces êtres à part qui ne savent pas forcer la sympathie de leurs concitoyens. D'une grande honnêteté, mais d'une psychologie un peu puérile, il traversa la vie sans la voir, insoucieux de toute activité sociale et oublieux de la haute mission de cet *officium curandi* qui est la raison d'être du médecin.

Dans son enseignement qu'il prodigua sans compter pendant trente et un ans, Ledouble apportait une chaleur d'âme qui fixait l'attention des plus distraits. Émaillant ses leçons de citations imprévues, il évoquait en images saisissantes les déductions philosophiques qu'il tirait de ses découvertes.

Si l'éloquence est « le don de penser debout » le Pr Ledouble fut vraiment éloquent, mais en donnant aussi la sensation que ses leçons dépassaient les limites de son auditoire.

Chez Ledouble, le savant dégagé des contingences de l'homme fut hors de pair. Après avoir exercé sa vaste intelligence à peu près sur tous les sujets et essayé tour à tour de la poésie, du roman et de l'histoire de la médecine, il dut son originalité et aussi sa renommée à ses études d'anatomie comparée. Avec une patience de bénédictin, il recueillit pièce à pièce les anomalies du corps humain, puis admirablement servi par une mémoire prodigieuse et une érudition sans limites, il sut les classer et les comparer avec les nombreux cas épars jusque-là dans la science.

C'est de ce groupement que sortirent ses beaux travaux sur les variations : successivement parurent le *Traité des variations du système musculaire de l'homme* (1897), le *Traité des variations des os du crâne* (1903) et enfin le *Traité des variations des os de la face* (1906). Synthétisant ses recherches, il arriva ainsi à découvrir en pathologie générale la *loi des prédispositions morbides* qui veut que tout organe mal conformé devienne, ainsi que ceux qui l'avoisinent, plus facilement malade que les autres. En embryologie, il établit la *loi du développement corrélatif*, mais en sens inverse, de la face et du crâne et aussi la *loi de contemporanéité* des variations anatomiques : d'après cette dernière, lorsqu'on remarque plusieurs variations anatomiques sur le même sujet, celles-ci s'observent de préférence sur les organes qui ont la même origine embryologique et dont le développement est synchrone.

En procédant de la même méthode, il publia tout récemment, en collaboration avec un de ses meilleurs élèves, le Dr Houssay, les *Velus*, savante étude dans laquelle il conclut à la distinction de deux hypertrichoses, l'une vraie toujours localisée, l'autre, l'*hypertrichose lanugineuse* ordinairement généralisée, qui tend à reproduire une disposition ancestrale.

Étendant enfin jusqu'à la littérature son insatiable besoin de disséquer, il fit paraître son *Rabelais anatomiste et physiologiste* (1899) dans lequel, prenant au sérieux les chapitres relatifs à l'anatomie de Quaresmeprenant, il put « établir que maître François a fait un des premiers, sinon le premier, des démonstrations publiques sur le cadavre et qu'il a été l'émule de Vésale. »

Il sut encore ravir les lettrés et les médecins par son dernier ouvrage sur *Bossuet anatomiste et physiologiste* estimant que *De la connaissance de Dieu et de soi-même* est le premier traité d'anatomie et de physiologie humaines rédigé en français qui se distingue par son ordre, sa clarté et sa simplicité. »

Telle fut l'œuvre du Pr Ledouble : après lui avoir fait épuiser la série des récompenses académiques, elle lui valut le titre envié de membre associé de l'Académie de médecine et la décoration de la Légion d'honneur. Établie sur les bases éprouvées d'une observation toujours en éveil, elle sera durable et rendra applicable à Ledouble cette appréciation de Fénelon. « Le temps qui efface les autres noms fait croître le sien ; et à mesure qu'il s'éloigne de nous, il est mieux dans son point de vue. »

R. MERCIER (de Tours).

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES MÉDECINS PEUVENT-ILS VENDRE MÉDICAMENTS ET SÉRUMS THÉRAPEUTIQUES ?

En général les médecins n'ont pas le droit de débiter des médicaments, ni de tenir une officine ouverte, la loi du 21 germinal an XI n'a en effet accordé cette autorisation qu'aux officiers de santé établis dans les bourgs, villages ou communes où il n'y aurait pa de pharmacien.

Il est bien évident que le mot « officiers de santé » n'est pas restrictif et qu'il comprend des docteurs en médecine, autrement la portée en serait quelque peu illusoire puisque, depuis la loi de 1892, il n'y a plus d'officier de santé. Mais d'autres conditions que le titre de docteur sont nécessaires pour qu'il soit permis au médecin de vendre des médicaments. Il faut qu'il soit effectivement domicilié dans la localité et non qu'il y possède simplement un cabinet de consultation auquel il vienne plusieurs heures par jour. — Tribunal de La Roche-sur-Yon, 18 décembre 1906 (*Gaz. trib.*, 1907-2-427).

De plus le droit de vendre des médicaments n'implique pas l'autorisation de tenir une officine ouverte, mais seulement la faculté de vendre les remèdes nécessaires aux personnes que le médecin est appelé à soigner, même si ces personnes habitent une autre commune, à la condition qu'il n'y existe pas de pharmacien. Paris 27 août 1868. (Dalloz, rép. sup. médecin nº 500).

Bien entendu ces réserves n'existent pas quand un médecin pourvu du diplôme de pharmacien exerce simultanément les deux professions. Ce cumul a failli être prohibé par la loi de 1892, mais l'article a été supprimé en seconde lecture.

Mais dès qu'une pharmacie est ouverte dans la localité habitée par le médecin, celui-ci ne peut continuer à fournir des médicaments, serait-ce les prétextes suivants : que la pharmacie est mal tenue (Paris, 18 février 1882. Dalloz, 1882-2-183) que le pharmacien s'absente, est incapable, ou refuse de faire crédit (Cass. Crim. 24 mars 1906. *Gaz. du Palais* 1906-2-570) que dans la commune où habitent les malades il n'y a pas de pharmacien (Toulouse 25 mai 1900 Simon-Centeroche p. 152).

La sanction de ces dispositions est une amende de 25 à 600 francs et de 3 à 10 jours de prison en cas de récidive, sans compter les dommages-intérêts. Cette interdiction s'applique même aux médecins homœopathes auxquels il est interdit de fournir habituellement des médicaments aux personnes près desquelles ils sont appelés, sous cette réserve néanmoins que les pharmaciens de la commune consentent à faire des remèdes homœopathiques et à exécuter les ordonnances (Cassation toutes chambres réunies, 4 mars 1858. Dalloz, 1858-1-184).

Pour les « virus atténués, sérums thérapeutiques, toxines modifiées et produits analogues pouvant servir à la prophylaxie et à la thérapeutique des maladies contagieuses et les substances injectables d'origine organique non définies chimiquement, appliquées au traitement des affections aiguës ou chroniques » régis par la loi du 25 avril 1895, la situation du médecin est différente.

Ils peuvent en fournir en cas d'urgence, sans qu'il y ait lieu de rechercher s'il existe un pharmacien dans la localité. Mais peuvent-ils « débiter » un sérum nouveau qui n'a pas été autorisé par le gouvernement, après avis du conseil supérieur d'hygiène publique de France et de l'Académie de Médecine ?

La loi du 25 avril 1895 a voulu entourer des garanties les plus sérieuses la préparation et le débit des sérums thérapeutiques en soumettant leur fabrication et leur provenance à une autorisation spéciale et à une inspection incessante et en spécifiant les laboratoires autorisés à les fabriquer. En effet, disait M. Berthelot au Sénat, « la préparation du sérum exige de grandes précautions : s'ils sont utiles, ils peuvent se changer en poison dangereux et propager les affections les plus terribles, la fabrication n'en doit pas être abandonnée au premier venu. »

Aussi la composition d'un sérum doit être connue, elle doit être approuvée par le conseil supérieur d'hygiène, et fabriquée dans des laboratoires déterminés, pour être vendue sur ordonnance de médecin ou par le médecin lui même en cas d'urgence.

Mais il ne résulte nullement de cette autorisation donnée au médecin, qu'il soit par là même dispensé de toutes les formalités destinées à garantir la santé publique contre les sérums fantaisistes et les remèdes qu'aucun contrôle n'aurait autorisés.

C'est ce qui résulte d'un arrêt de la chambre criminelle de la cour de cassation du 28 juillet 1911 (Dalloz, 1912-1-252.) En voici les attendus :

Attendu que la loi du 25 avril 1895, relative à la préparation, à la vente et à la distribution des sérums thérapeutiques et autres produits analogues, soumet à la nécessité d'une autorisation du Gouvernement, au point de vue soit de leur fabrication, soit de leur provenance, le débit, à titre gratuit ou onéreux, des substances mentionnées dans son article 1er ; que cette autorisation est temporaire et révocable ;

Attendu qu'il résulte de cette disposition que la loi de 1895 a interdit, dans l'intérêt de la santé publique, toute pratique professionnelle d'un sérum non autorisé, alors même qu'il s'agirait d'injections faites par un médecin à ses malades et en vue d'un prétendu traitement de leurs maladies ; que l'exploitation professionnelle ainsi faite d'un sérum non autorisé en constitue le délit, au sens de la loi de 1895, et rentre dans les prévisions de ladite loi ; que s'il en était autrement, les prohibitions de la loi de 1895 seraient dépourvues de toute efficacité, et que notamment la surveillance instituée par le dernier paragraphe de l'article 1er ne pourrait être utilement exercée ;

Attendu que, s'agissant de produits nouveaux essentiellement différents par leur nature des substances pharmaceutiques ordinaires, le législateur a entendu limiter, relativement à l'emploi de ces produits, lorsqu'ils ne seraient pas autorisés, l'étendue du droit, qu'ont, en général, les médecins ou chirurgiens de prescrire ou d'exécuter les traitements ou opérations qu'ils jugent convenables en vue d'assurer la guérison des malades qui viennent les consulter ;

Attendu qu'il résulte des constatations de l'arrêt attaqué que Lorrot, docteur en médecine, injecte à des malades un sérum de sa fabrication, et pour lequel il n'a pas obtenu l'autorisation du Gouvernement ; qu'il suit de là qu'en le relaxant l'arrêt attaqué a violé les dispositions de la loi de 1895 ;

Par ces motifs, Casse... et renvoie devant la cour de Rouen.

Sans doute le médecin a-t-il en principe le droit de prescrire le traitement qu'il croit approprié à la cure de ses clients et d'ordonner les opérations qu'il juge convenables en vue d'assurer leur guérison. Il peut formuler ces ordonnances comme il l'entend et régler l'administration des remèdes ordonnés. Mais cette liberté est limitée quand il s'agit de l'injection du sérum.

Le législateur a pensé que ces remèdes nouveaux étaient trop délicats et trop dangereux pour ne pas les réglementer : c'est pourquoi il a interdit au médecin de composer lui-même des sérums, qui échapperaient à l'autorisation du gouvernement et au contrôle de l'administration. L'arrêt de cassation a tenu compte de l'esprit de la loi en jugeant la question que nous avons posée dans le sens de l'interdiction.

Adrien Peytel,

Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

SÉCURITÉ & GOÛT AGRÉABLE
Ferments lactiques sélectionnés en alimentation.



KOUMYS LAGNEL

Ferments lactiques sélectionnés ensemencés
sur lait maigre et stérile.
:: Digestibilité et Tolérance ::

YOGHOURTH LAGNEL

Ferment Bulgare sur lait gras
et condensé. Suraliment et
:: hygiène intestinale agréable ::

BOUILLIE MALTÉE

:: :: Aliment prédigéré :: ::
des enfants et grands malades

LABORATOIRE LAGNEL FOURNISSEUR DES HÔPITAUX
7, RUE de la PÉPINIÈRE · PARIS : Gare St Lazare : Téléphone : 207-49 Central : 07-49

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE — ORTHOPÉDIE

APPAREILS au Gaz, à l'Alcool - à l'Electricité - *pour BAINS et DOUCHES*
VENTE ET LOCATION

D'AIR CHAUD

NOTICE FRANCO SUR DEMANDE

PUNIET
FABRICANT BREVETÉ S.G.D.G.
179, Fg St-Honoré
PARIS
En face BEAUJON

Pour ne pas donner aux Enfants n'importe quelle Farine a n'importe quel Age

FARINES LINAS

NORMALES ET GRADUÉES
de Grains de Semence.

préparées par G. LINAS, Pharmacien de 1re cl., ex-Interne des Hôpitaux, Fondateur du "Lactarium de Versailles", pour

NOURRISSONS, ENFANTS et RÉGIMES

1er Age. — *Nourrissons de 8 à 15 mois*	— No 1	No 2	No 3	
2e Age. — *Bébés sevrés, jusqu'à 2 ans*	— No 1	No 2	No 3	
3e Age. — *Enfants au dessus de 2 ans et Adultes*	— No 1	No 2	No 3	
	Neutre;	*Rafraichissante;*	*Astringente.*	

Meunerie électrique à Versailles-Porchefontaine. * Maison de Vente : 46, Av. de Ségur, PARIS. Téléph. 749.37.

PRESCRIVEZ LES EAUX D' **ENGHIEN**

les plus sulfureuses de France

Souveraines dans le Traitement à domicile des
RHUMES, LARYNGITES, BRONCHITES, MALADIES DE LA PEAU,
AFFECTIONS RHUMATISMALES

S'expédient en Quarts, Demies, et Bouteilles entières.

SILHOUETTES MÉDICALES

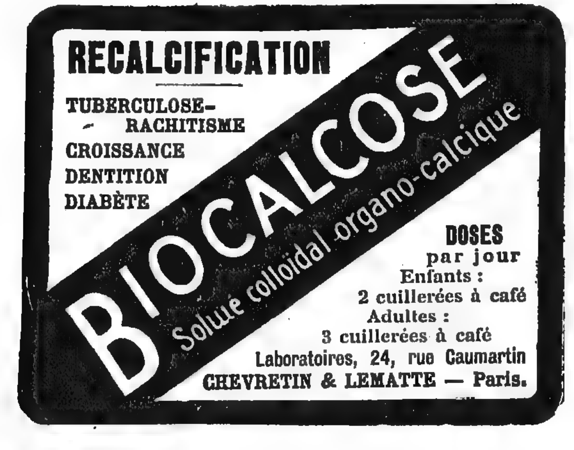
Dessin original

PAR BILS



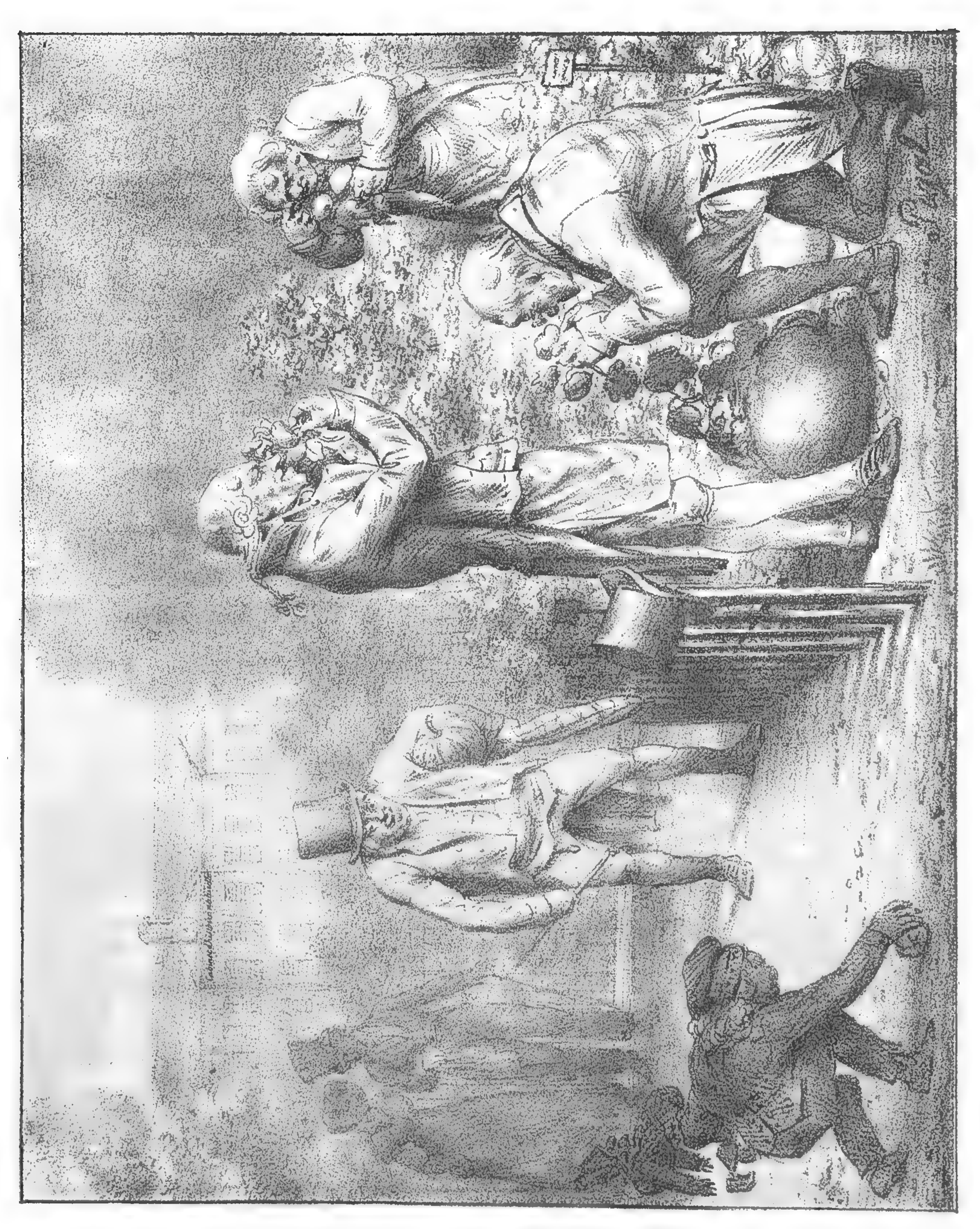
LE PROFESSEUR GILBERT


LABORATOIRE DE PHYSIOLOGIE du Puits d'Angle LE CHESNAY Seine-et-Oise
Dyspeptine
du Dr. Hepp
uc GASTRIQUE
pur du porc vivant
yspepsies Gastrites
iarrhées Entérites tropicales
astropathies des Tuberculeux
astro-Entérites Infantiles
Spécifique de l'Hyposécrétion
et de l'Atonie gastrique
Dépôt pour Paris H. CARRION et Cie 54, Fg St Honoré

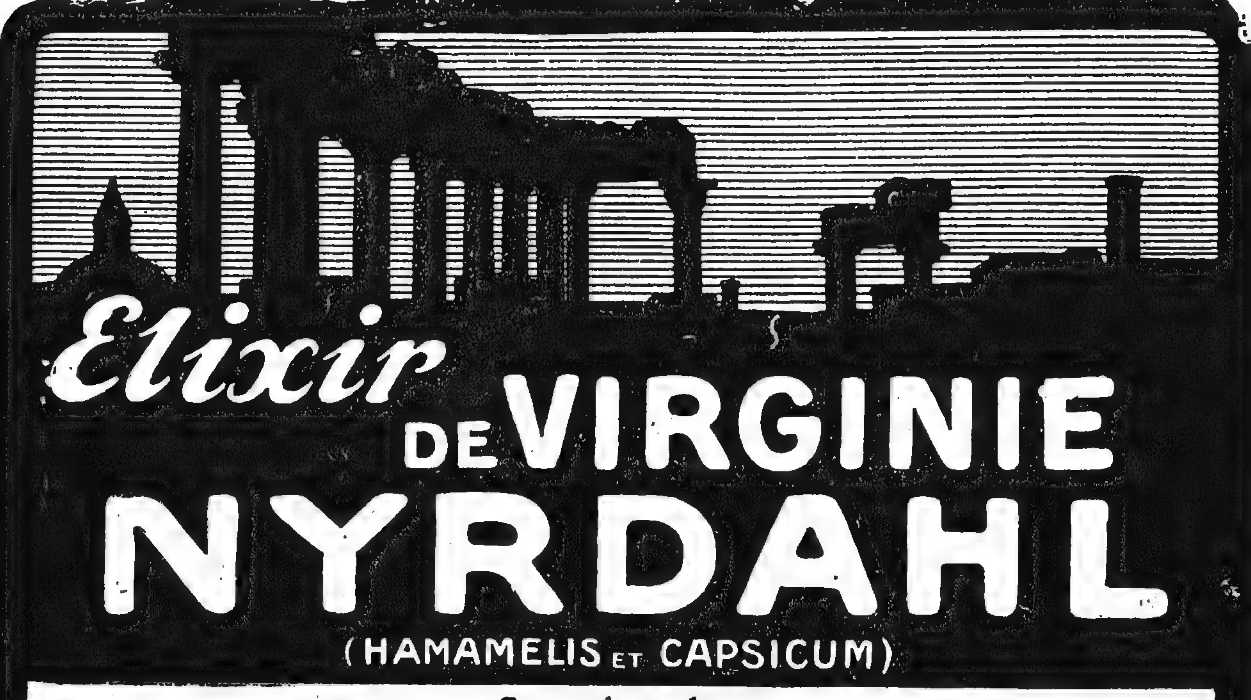

RECALCIFICATION
TUBERCULOSE-RACHITISME
CROISSANCE
DENTITION
DIABÈTE
BIOCALCOSE
Solué colloïdal organo-calcique
DOSES
par jour
Enfants :
2 cuillerées à café
Adultes :
3 cuillerées à café
Laboratoires, 24, rue Caumartin
CHEVRETIN & LEMATTE — Paris.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR PIGAL



LES LOUPES


Elixir
DE VIRGINIE
NYRDAHL
(HAMAMELIS ET CAPSICUM)
Souverain contre :
VARICES - Varicocèle - Phlébites - HÉMORROÏDES
Accidents de la Puberté et de la Ménopause (Congestions et Hémorragies)
Échantillon gratuit : PRODUITS NYRDAHL,
20, rue de La Rochefoucauld, PARIS.
EN VENTE DANS TOUTES LES PHARMACIES
Prix du Flacon : 4 fr. 50.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR BOILLY



LES LUNETTES

DIÉTÉTIQUE

RÉGIME DU LITHIASIQUE BILIAIRE

(En dehors des crises)

(P[r] GILBERT)

Quatre repas par jour :

PETIT DÉJEUNER DU MATIN (7 h. 1/2) : Un œuf à la coque. Pain grillé, ou biscottes avec beurre frais. Une grande tasse de lait sucré.

DÉJEUNER DE MIDI : Un hors-d'œuvre végétal. Un plat de viande (rouge ou blanche, maigre et dégraissée de boucherie, volaille, ou poisson) peu abondant.

Un plat de légumes secs (pâtes, riz ou pommes de terre) ou de légumes verts, cuits à l'anglaise, additionnés d'un peu de beurre frais, au moment de servir.

Un entremets (gâteau de riz, de semoule, pudding, soufflé, tarte).

Un fruit cru (raisin ou pêche) ou cuit (compote).

Un fromage frais, petit suisse, yoghourt.

DINER DE 7 HEURES : Potage au bouillon de légumes. Légumes verts. Un entremets sucré. Un fruit cru ou cuit. Un fromage frais.

Pain grillé, longuets, rolls diastasés.

Boisson peu abondante pendant le repas. Eau légèrement minéralisée avec extrait de malt, vin blanc ou vin rouge, ou jus de raisins.

Bière légère ou cidre.

Après le repas : infusion très chaude de fleurs de camomille ou d'orge diastasée.

LE SOIR, AU COUCHER (11 heures) : Une tasse de lait chaud sucré, un biscuit.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Albuminurie

Outre le régime alimentaire (lacté ou chloruré), il est essentiel de prescrire les diurétiques non irritants pour le rein, un des suivants par exemple :

Baies de genièvre.......	10 grammes.
Fleurs de genêt........	30 —

Infuser dans :

Eau................	1.000 grammes.

Ajouter :

Sirop des cinq racines...	50 grammes.

Prendre trois ou quatre tasses de cette tisane dans la journée.

On peut encore donner :

Sulfate de spartéine......	0 gr. 20
Sirop de tolu..............	30 grammes,
Eau distillée............	60 grammes.

Trois à quatre cuillerées à café par jour.

On encore :

Lactate de strontium.....	10 grammes
Sirop d'écorces d'oranges amères...............	20 —
Eau distillée..............	60 —

Une cuillerée à dessert matin et soir.

(COMBY).

Traitement de l'asthme

Trinitrine........	5 à six dix milligr.
Iodure de potassium.........	15 à 30 centigr.

A renouveler toutes les deux ou trois heures jusqu'à cessation de l'accès.

Nitrite de sodium	0 gr. 03 à 0 gr. 06
Iodure de sodium	0 gr. 15 à 0 gr. 30

Toutes les deux ou trois heures.

Extrait fluide de grindelia..............	15 grammes.
Iodure de potassium....	15 centigr.
Trinitrine...........	3 dix milligr.
Teint. d'Euphorbia pilutif...............	XX gouttes.
Alcool...............	5 grammes.

A prendre dans de l'eau toutes les deux ou trois heures.

Extrait fluide de Grindelia.................	XX gouttes.
Extrait fluide de myrte...	XX —
Extrait fluide de Yerba Santo................	XX —
Extrait fluide de Quebracho..............	4 grammes.

A prendre avec une cuillerée à café d'eau-de-vie dans un demi-verre d'eau chaude.

(D[r] WATSON-WILLIAMS).

Entérite tuberculeuse

Traitement général hygiénique de la phtisie.

Régime : lait, œufs, viande saignante râpée, képhir, boissons albumineuses.

Éviter les médicaments qui irritent l'intestin (créosote, iodoforme).

Conseiller l'application de *grands cataplasmes chauds* et *laudanisés* sur l'abdomen et faire faire des onctions calmantes avec :

Chloroforme...........	18 gr.
Extrait thébaïque.......	2 —
— de belladone....	2 —
— de jusquiame...	2 —
Baume tranquille.......	40 —

Ordonner le *sous-nitrate de bismuth* à haute dose (10 à 20 grammes par jour) ou la *poudre de talc* (40 grammes par jour).

Prescrire l'*opium* et les *préparations opiacées* (extrait thébaïque, laudanum, élixir parégorique, eau de chaux légèrement morphinée) :

Chlorhydrate morphine..	3 cg.
Eau de chaux...........	500 cc.

1 cuillerée à soupe dans chaque tasse de lait.

Et employer les *antiseptiques intestinaux* (bétol, benzonaphtol, salol, salicylate de bismuth, ichtioforme).

Benzonaphtol..........	30 cgr.
Sous-nitrate de bismuth.	50 —
Poudre d'opium.........	1 —

Pour 1 cachet : 5 à 6 cachets par jour (Herzen).

Donner les *astringents* : acétate de plomb, dermatol (sous-gallate de bismuth), (2 grammes par jour), tanin (2 grammes), ratanhia (3 à 5 grammes), tannoforme (1 à 2 grammes).

Administrer le *nitrate d'argent*, à la dose de 5 centigrammes, en pilules de 1 centigramme chacune (Peter).

Essayer le *protargol*, à la dose de 20 à 25 centigrammes dans les 24 heures, en pilules.

Nitrate d'argent......	1 cgr.
Extrait de belladone...	5 mgr.
— d'opium......	1 à 2 cgr.

Pour 1 pilule : 5 pilules dans les 24 heures.

Recourir à *l'acide lactique*, à la dose de 10 à 15 grammes par jour, en potion ou en limonade.

Acide lactique...........	5 gr.
Eau distillée............	100 —
Sirop simple ou diacode..	Q. S.
p.	150 cc.

1 cuillerée à bouche toutes les 3 heures dans un peu d'eau.

HERZEN.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

GAZ. HEB. DES SCIENCES MÉD. DE BORDEAUX. — Note sur quelques cas de piroplasmose canine observés dans le Sud-Ouest de la France (Pr J. SABRAZÈS et A. BOUDEAUD, n° 41, 12 octobre 1913).

Depuis le mois d'octobre 1912, on a pu constater la piroplasmose chez sept chiens, dont trois originaires de la région de Bordeaux. Le Trypan blanc se montre efficace quand on l'emploie à temps, précocement et à dose suffisante.

LYON CHIRURGICAL. — De l'élongation et de la section des nerfs péri-vasculaires dans certains syndromes douloureux d'origine artérielle et dans quelques troubles trophiques (RENÉ LERICHE, t. X, n° 4, 1er octobre 1913).

Il y a lieu de reprendre l'idée émise en 1899 par M. Jaboulay, de modifier certains syndromes douloureux par l'élongation des plexus sympathiques périvasculaires. Si l'*élongation du plexus solaire* vient de faire faillite dans le traitement des crises gastriques du tabès, c'est parce que, dans cette affection, l'élément sympathique périphérique n'a qu'une faible part dans le désordre nerveux total. Il existe des syndromes sympathiques purs où la dilacération du plexus péri-artériel paraît plus légitime.

On pourrait, par exemple, appliquer la dénudation du plexus solaire et de l'artère mésentérique à quelques-uns de ces syndromes intestinaux d'origine artérielle étudiés par Potain et par M. Tessier, se révélant par une dyspragie intermittente de l'intestin évoluant par accès. Il pourrait en être de même dans la péri-aortite abdominale.

Avec un objectif bien plus précis encore et avec des chances plus grandes de succès, on pourrait appliquer la dénudation artérielle et la dilacération des plexus nerveux péri-vasculaires dans certaines aortites subaiguës de la crise. La douleur en est l'élément capital et le luxe d'épithètes avec lequel on la décrit montre que, par elle seule, elle pourrait constituer une indication opératoire.

On peut encore appliquer la dénudation artérielle au niveau des artères des membres, à la *maladie de Raynaud*, par exemple, peut-être obtiendrait-on un résultat appréciable dans le *trophœdème congénital*.

SEMAINE MEDICALE. — Une forme légère de néphrite chronique infantile.

A côté des albuminuries chroniques intermittentes, il faut classer une forme particulière de néphrite chronique infantile décrite par Heubner, sous le nom de *paedonephritis levis*. Par son caractère bénin, par son étiologie, ainsi que par les indications thérapeutiques qu'elle suggère, cette forme légère de néphrite chronique infantile se rapproche du groupe des albuminuries chroniques intermittentes, mais elle s'en distingue par la présence *constante* d'albumine dans les urines.

En dix-sept ans, sur 17 000 malades, Heubner l'a observée 13 fois, le nombre total des néphrites chroniques étant de 73.

La paedonephritis levis s'observe presque exclusivement au cours de la seconde enfance, et l'infection scarlatineuse semble jouer un rôle plus marqué dans la genèse de cette néphrite légère que dans celle des autres formes. Malgré la durée de cette infection qui peut se prolonger durant des années, elle est susceptible d'aboutir à la guérison complète; mais le traitement n'y est généralement pour rien.

PRESSE MEDICALE. — Le corps médical en face des mutualités et de la fonctionnarisation de la médecine (F. HELME, n° 85, 18 octobre 1913).

« On compte cette fois nous tenir parce qu'on nous croit isolés ; nos maîtres sont si haut, si loin ! ils font partie de tant de Commissions, ils sont si enthousiastes pour l'hygiène d'État, ils sont surtout si désintéressés que, livrés, pense-t-on, à nos propres forces, il nous faudra bien céder.

On se trompe : dirigeants de la médecine et simples praticiens, tous entendent faire le bien dans la mesure du possible, mais tous aussi veulent vivre honnêtement de leur profession. Autrefois, le médecin assumait seul les charges sociales ; vieillards, ouvriers blessés, mendigots, que l'État ignorait, ne firent jamais en vain appel à la médecine ; toujours elle fut secourable aux déshérités. Même, bien avant que M. Chéron, pour notre bonheur et pour sa gloire, fût entré dans le magasin de porcelaines des Affaires publiques, les médecins étaient bons, étaient bienfaisants et tenaient, eux, plus qu'ils ne promettaient. Quand, pressés par le besoin, ils envoyaient leur note à ceux qu'ils connaissaient, ils en tiraient si maigres honoraires, qu'à ce jeu ils mouraient pauvres, après avoir dépensé leur avoir et parfois la dot de leur femme. Aujourd'hui, ils prétendent à un meilleur traitement ; ont-ils si tort, et quel est le politicien, le grand chef d'Administration, qui consentirait à troquer sa situation contre celle du médecin de campagne ou de ville, qu'il accuse, si volontiers, d'âpreté?

En réalité, voyez-vous, et c'est par là que je terminerai, tout prouve que l'esprit humain est invariablement condamné à tourner dans le même cercle. C Chéron qui, après avoir brimé si fort les médecins milit. .es, s'en prend maintenant aux civils, est un bon homme, au fond, mais, entre nous, je le crois niais — un sot périlleux, a-t-on dit avec plus d'esprit que de vérité ; — eh bien ! il ne fait que répéter le geste des Anciens ; il veut une médecine d'Égl e. On ne se réunira plus autour du bénitier de Notre-Dame, ainsi que faisaient les clercs de Saint-Luc au XIVe siècle, mais autour du tapis vert des ministères ; les ordres ne sortiront plus, tels des oracles, de l'ombre des cathédrales, ils s'envoleront, sous forme de circulaires, des cartons verts de M. Le Bureau. On appellera progrès cette réforme ; moi, je dis qu'elle marquera un retour en arrière, et les médecins ont mille fois raison de s'opposer, au nom de l'intérêt de leurs malades, comme au nom de leur indépendance, à cet affreux mouvement de réaction ».

MEDECINE MODERNE. — Un signe précoce de la péricardite : l'inhibition abdomino-phrénique [*Essex Winter*] (G. BLECHMANN, n° 10, octobre 1913).

On peut observer une *immobilité plus ou moins complète de la paroi abdominale* au cours des péricardites sèches ou avec épanchement ; elle est causée par une parésie du diaphragme, conséquence de l'inflammation plus ou moins marquée de la face phrénique du péricarde. La connaissance de ces faits est importante, car ils ont causé des erreurs de diagnostic fréquentes. Ils peuvent marquer le début de l'inflammation du péricarde et constituer un signe d'appoint sérieux dans l'ensemble des signes plus ou moins évidents de la péricardite.

GAZETTE DES HOPITAUX. — La vaccinothérapie (ou bactériothérapie) de la fièvre typhoïde et des fièvres paratyphoïdes (Professeur VINCENT, n° 120, 21 octobre 1913).

A la condition qu'on ne lui demande pas plus qu'elle ne peut donner, la vaccinothérapie ou bactériothérapie de la fièvre typhoïde est une méthode intéressante qui diminue fréquemment l'intensité des phénomènes toxi-infectieux, atténue la gravité du pronostic, diminue la fréquence des rechutes et peut même, quoique dans un nombre de cas assez réduit et chez les malades traités au début de leur affection, abréger la durée de celle-ci, ou enrayer brusquement sa marche. Chez les enfants, son emploi a donné des résultats extrêmement remarquables (E. Weil) et supérieurs à ceux qu'on observe chez l'adulte.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Le Salvarsan dans l'anémie pernicieuse (Thomas R. Boggs, **John Hopkins Hospital Bulletin,** octobre 1913).

Sept cas d'anémie pernicieuse ont été traités à *The John Hopkins Hospital* par le salvarsan, sans incidents. D'autre part, l'auteur a pu suivre au *Baltimore City Hospital* quatre malades soumis également au traitement par l'arsénobenzol et il a constaté avec la régénération sanguine une remarquable amélioration des divers symptômes.

Deux cas anormaux d'abcès du foie (H. B. Rolleston, **British Medical Journal,** 4 octobre 1913).

I. *Suppuration intra-hépatique causée par la ponction exploratrice d'un empyème droit.* — Un jeune homme de vingt-cinq ans présente à son entrée à l'hôpital les signes d'un épanchement de la plèvre droite. Sous novocaïne, on introduit une aiguille exploratrice dans le sixième espace intercostal sur la ligne axillaire et dans le huitième sur la ligne scapulaire médiane, mais sans résultats. Le jour suivant, après plusieurs tentatives infructueuses, on parvient à retirer 30 grammes de pus après ponction faite sur la ligne axillaire antérieure dans le cinquième espace, puis l'on résèque quelques centimètres de la sixième côte sur la ligne axillaire antérieure et l'on évacue près d'un demi-litre de pus provenant de la scissure séparant les lobes supérieur et moyen.

La température continua à présenter de grandes oscillations, le pouls a varié de 100 à 140, le nombre des respirations passait de 24 à 44. Évidemment, il se faisait une rétention de pus quelque part, bien que le drainage se fit bien : le malade était dans un état trop précaire pour tenter une nouvelle intervention. La mort survint d'ailleurs quelques jours après.

A l'autopsie, la plèvre droite contenait deux abcès distincts, dont l'un avait passé inaperçu. Le foie hypertrophié adhérait au diaphragme. Sur la face antérieure et diaphragmatique du lobe droit se trouvait une zone de suppuration, montrant un orifice de ponction au niveau de la cinquième côte. A la coupe, on trouva un vaste abcès multiloculaire, plusieurs foyers proches de l'orifice contenaient du sang coagulé.

II. *Petit abcès du foie latent et unique chez un nourrisson.* — Une enfant de dix semaines entre au *Victoria Hospital for Children* dans un état d'atrophie extrême, bien que nourrie au sein. Grâce à une alimentation réglée, l'enfant reprend du poids, mais commence à présenter de la température ; puis le pouls augmente de fréquence, la dyspnée s'installe et le malade succombe rapidement, sans d'autres symptômes qu'une diarrhée intermittente.

A l'autopsie, on trouve 120 grammes de liquide dans la plèvre droite et une bronchopneumonie du même côté. Dans le lobe droit du foie on découvre un abcès gros comme un œuf de pigeon. L'examen microscopique montra que ce foyer suppuré était récent ; il contenait du streptocoque.

Castaigne et Simon ont montré que l'abcès du foie est plus souvent latent chez l'enfant que chez l'adulte et qu'il peut donner lieu à des manifestations extra-hépatiques telles que la pleurésie purulente ou la péritonite.

Aperçus sur le spirochète vivant (Meirowsky **Muenchener med. Wochenschrift, n° 37, 16 septembre 1913).**

L'examen des cultures du spirochète à l'ultra-microscope et l'examen sur lames colorées montre un cycle de développement identique. Il apparaît des bourgeons terminaux et latéraux qui se transforment en ombelles. Celles-ci se décomposent en éléments isolés qui à leur tour deviendront des spirochètes.

Régénération du cylindre-axe *in vitro* (Ingebrigtsen, [du Rockfeller Institut] (**Muenchener med. Wochenschrift,** n° 41, 14 octobre 1913).

Après que Harrison eut réussi, il y a six ans, à cultiver des cylindraxes médullaires d'embryons de grenouille, des communications ont été faites par Burrows et Lewis sur la culture du système nerveux de l'embryon de poulet. Marinesco et Mina de leur côté ont expérimenté sur les ganglions spinaux du lapin.

Cette année, dans le *Journ. of exp. med.* (XVII, 152), Ingebrigtsen a montré qu'il avait pu cultiver des fragments de tissu nerveux central de jeunes mammifères dans du plasma coagulé (matériel vivant, non coloré). La technique est la même que celle indiquée par Carrel et Burrows pour les tissus des animaux à sang chaud. Ces fragments de ganglion spinal et de cervelet d'un animal vivant (chien, lapin, cobaye) anesthésié à l'éther sont réduits à la grosseur d'une tête d'épingle et placés dans une solution de Ringer, puis dans du plasma. La réussite de l'expérience dépend de sa vitesse d'exécution : entre la prise fragmentaire et la mise en culture il ne doit pas s'écouler plus de douze à quinze secondes.

Au moyen du durcissement et de coloration, Ingebrigtsen a pu se rendre compte que, par cette technique, le tissu nerveux se cultivait réellement.

Au deuxième ou au troisième jour, les cultures sont durcies par la méthode à la pyridine de Held ; après imprégnation au nitrate (Cazal), on obtient de bonnes colorations, brun foncé, de fibres nerveuses sur le fond plus clair un peu rougeâtre du plasma.

Cultures de cervelet. — On peut distinguer facilement le lacis des fibrilles nerveuses de la substance cérébelleuse de la continuation culturale de certaines d'entre elles dans le milieu plasmatique. L'extrémité du bourgeon forme un renflement terminal, animé de mouvements amiboïdes qui les fait ramper à travers le lacis. Sur la préparation vivante, les filaments sont hyalins, sans granulations protoplasmiques. Sur la préparation durcie et colorée le renflement terminal est plus clair et faiblement granuleux. Il est ovale ou globuleux et d'un diamètre de 2 à 3 μ. Le diamètre du filament nerveux varie de 0,5 à 2 μ.

Culture de ganglion spinal. — L'aspect cultural est analogue. Les fibrilles nerveuses issues de la substance originelle sont, comme pour le cervelet, cylindriques ou variqueuses et ne présentent pas d'anastomose.

Tandis que les cultures cérébelleuses ne donnent qu'un nombre restreint de filaments nerveux, les cultures ganglionnaires sont plus fécondes et en deux jours montrent des fibrilles de 500 à 600 μ de longueur, atteignant jusqu'à $1^{mm},25$.

La vie de ces éléments néoformés est courte. Au bout de trois à quatre jours, ils sont envahis par du tissu conjonctif et dégénèrent après une semaine.

Peut-on conclure de ces expériences que la régénération du cylindre sur l'animal vivant est possible? Ingebrigtsen répond affirmativement.

La cuti-réaction a la « luétine » (Noguchi) dans la syphilis. (J. Desneux, **Journal Médical de Bruxelles,** n° 42, 16 octobre 1913).

La luétine, en injection intradermique, ne provoque aucune réaction en dehors de la syphilis. Les individus normaux ou atteints d'affections les plus variées y sont insensibles. Parmi les syphilitiques, les tertiaires réagissent avec une netteté et une constance remarquables, qui donnent à la réaction une réelle valeur diagnostique. Son existence possible même avec un Wassermann négatif, peut lui donner une valeur diagnostique importante dans certains cas de syphilis viscérale.

En ce qui concerne la spécificité du produit, celle-ci ne saurait être affirmée actuellement, mais la valeur de la réaction ne s'en trouve pas affectée. Il y a ici une analogie avec la réaction de Wassermann : toutes deux sont spécifiques dans l'un de leurs principaux éléments.

Ces conclusions sont basées d'après 198 cuti-réactions faites par M. Desneux (113 syphilitiques et 85 témoins).

REVUE DES SOCIÉTÉS MÉDICALES DE PROVINCE

LYON. —Une petite malade de quatre ans et demi du service de MM. **Nové-Josserand** et **Rendu**, est atteinte de torticolis congénital sans rétraction musculaire ni malformation vertébrale apparente.

Le tableau est donc exactement celui d'un torticolis droit avec rétraction du sterno-cléido-mastoïdien du même côté, Mais, et c'est là l'intérêt du cas de cette petite malade, il n'existe aucune rétraction musculaire ni du sterno-cléido-mastoïdien, ni d'aucun autre muscle de la région cervicale. On peut imprimer à la tête tous les mouvements d'inclinaison et de torsion avec leur amplitude normale, sans rencontrer la moindre résistance, sans provoquer la moindre douleur. La radiographie de la colonne cervicale prise en diverses positions montre le squelette vertébral tout fait normal.

De pareilles observations sont très rares, et Kirmisson, Frœlich, Denucé, Broca n'en parlent pas dans les traités.

« Dans ces conditions, quelle thérapeutique pouvons-nous apporter à un pareil cas? La réponse est bien difficile. De quelle utilité serait la section du muscle sterno-cléido-mastoïdien, puisque celui-ci n'est pas rétracté et ne s'oppose à aucun mouvement? Quel service pourrait rendre un appareil plâtré ou celluloïdé opérant un redressement que l'on obtient presque spontanément? Ne verrait-on pas après l'application de l'une ou l'autre de ces méthodes la position vicieuse se rétablir, puisqu'on n'aura pas lutté contre la cause efficiente qui reste inconnue D'autre part, les observations de la mère, les réprimandes, le rappel continu fait à l'enfant de redresser la tête sont choses bien illusoires surtout à l'âge de quatre ans et demi. En désespoir de cause, MM. **Nové-Josserand** et **Rendu** essaieront l'application d'un lac élastique, mais en restant bien sceptiques sur l'efficacité dans ce cas de n'importe quel appareil. (*Soc. des Sciences Médicales*, 30 avril 1913).

M. **Gayet** présente un malade atteint d'une infection bacillaire à localisations multiples qui, après avoir atteint le péritoine, a successivement altéré cinq articulations ou groupes articulaires et nécessité toute une série d'interventions. Ces interventions ont consisté dans des résections suivies de plombage au mélange de Mosetry; elles ont toutes guéri très simplement, avec un bon résultat fonctionel (*Soc de chirurgie*, 10 avril 1913.

LYON. — M. **Dufourt** présente au nom du Dr **Alamartine** et au sien, une malade opérée le 4 avril dernier dans le service du professeur Poncet, pour un goître basedowifiant, et actuellement très améliorée.

En effet, dès les premiers jours après l'intervention, les crises d'oppression, les crises de palpitation auparavant fréquentes, disparaissaient. Le pouls, compté à plusieurs reprises à 120, se ralentit régulièrement pour arriver à 80 au bout de dix jours. Le tremblement des mains est actuellement à peine perceptible. Enfin la malade accuse un état de bien-être qu'elle n'avait pas éprouvé depuis près de quinze ans (*Soc. des Sciences Médicales*, 7 mai 1913).

Spontanément ou à l'occasion d'un traumatisme insignifiant, qui n'a laissé une ecchymose superficielle que grâce à la prédisposition des leucémiques aux hémorragies, un malade a fait dans un foie leucémique un infarctus, d'abord sous-capsulaire, expliquant le peu de réaction symptomatique du début des accidents, puis cet hématome s'est rompu provoquant une réaction péritonéale qui s'est traduite par des vomissements et du météorisme. Ces ruptures spontanées, bien connues dans les rates malades, surtout chez les paludéens, sont tout à fait exceptionnelles au niveau du foie (**Tavernier**. *Soc. des sciences médicales*, 7 mai 1913).

BORDEAUX. — M. **Loumeau** représente un jeune homme de vingt-deux ans, déjà montré le 2 juin 1912, atteint d'une inflammation chronique douloureuse de la capsule et de l'écorce rénales gauches, consécutives à un violent traumatisme éprouvé cinq mois auparavant dans un match militaire de football et qui avait entraîné la réforme. Les vives douleurs rendant toute fatigue, tout mouvement même impossible, s'atténuèrent sous l'influence du repos et de bains chauds pour disparaître depuis le mois d'août dernier, après une crise paroxystique particulièrement intense. Depuis huit mois, le patient est guéri : il mène la vie normale des jeunes gens de son âge, fait de la bicyclette et des marches fatigantes sans souffrir du rein et il présente, avec des urines normales, un état général superbe, qui lui permettrait certainement de faire encore un excellent soldat. Il ne faut donc pas se hâter d'intervenir chirurgicalement contre les accidents, douloureux ou autres de la néphrite traumatique. D'autre part, ce cas prouve combien, en présence de faits semblables, il serait désirable que le Conseil de santé militaire, au lieu de prononcer une réforme définitive, se contentât d'une réforme temporaire ou susceptible de révision, comme cela se pratique au civil pour les accidentés du travail (*Soc. de Med. et de chir.*, 11 avril 1913).

BORDEAUX. — M. **Anglade** tient à dire combien il a été ému de la facilité avec laquelle les malades peuvent se procurer des poisons, tels que la morphine ou la cocaïne. « Je viens de recevoir chez moi une morphinomane ; tout dernièrement, pour la somme de 1 fr. 25, un pharmacien lui a délivré 1 gramme de morphine. Le mari de cette dame, qui a une certaine expérience de la chose, a l'impression que les pharmaciens qui refusent de délivrer ce médicament sont l'exception. Je suis vraiment troublé de ce qui vient de m'être dit et même précisé. »

M. Brindel connait le cas d'une actrice qui, sous forme d'injections hypodermiques, absorbait 0,50 centigrammes de morphine par jour ; sa mère allait à 1 gramme. Ces deux femmes recevaient le médicament d'Angleterre sous l'étiquette de parfumerie. M. **Bargues** a la conviction que l'on peut très facilement se faire délivrer de la morphine chez un grand nombre de pharmaciens. Il était un jour chez un pharmacien lorsqu'une dame vint demander tout simplement « la drogue ». On lui délivra 3 grammes de morphine. M. **Anglade** dit qu'il existe à Bordeaux un groupe de femmes cocaïnomanes que tout le monde connaît ou peut reconnaître facilement. Elles prisent la cocaïne. Elles n'éprouvent aucune difficulté à se procurer ce médicament.

M. **P. Carles** est tout à fait d'avis qu'il faut ébruiter ce péril et le combattre et divulguer les voies et moyens par lesquels se fait la fraude.

M. **Anglade** présente le vœu suivant qui est adopté à l'unanimité.

« La Société de Médecine et de chirurgie de Bordeaux, émue de constater que les toxicomanes trouvent à Bordeaux des facilités excessives pour se procurer des poisons dangereux dont ils font un usage maladif (morphine, cocaïne, etc.), signale le fait aux Pouvoirs publics.

« La Société exprime le vœu que, désormais, ces poisons soient étroitement surveillés, que les pharmaciens seuls les puissent délivrer et, exclusivement, sur le vu d'une ordonnance, chaque fois renouvelée, du médecin traitant. » (*Soc. de médecine et de chirurgie*, 10 mai 1913).

PHYSIOTHÉRAPIE

KINÉSITHÉRAPIE

Massage — Mobilisation — Gymnastique

Par les Docteurs
P. CARNOT, DAGRON, DUCROQUET, CAUTRU, NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH, BOURCART

1909, 1 volume in-8 de 560 pages, avec 356 figures, cartonné (*Bibliothèque de Thérapeutique*).... 12 fr.

RADIUMTHÉRAPIE

par les Drs
WICKHAM et DEGRAIS

2e ÉDITION

1912, 1 vol. grand in-8, 376 pages avec 147 figures et 16 planches coloriées.............. 18 fr.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 11 octobre 1913

Le pain blanc, ses dangers, son remède. — M. MONTEUUIS expose dans cette communication la différence qui existe entre la *farine de meule* qui sert à faire le pain naturel, le pain de ferme, le pain d'autrefois et qui n'est autre que de la poudre de blé finement écrasé avec tous ses principes, et la *farine de cylindre* qui sert à faire le pain blanc, le pain de luxe, le pain d'aujourd'hui dans laquelle plus de la moitié du grain est sacrifiée, ce qui lui fait perdre une grande partie de sa valeur alimentaire. Aussi recommande-t-il le pain de meule, beaucoup plus digeste, aliment minéralisateur par excellence, véritable excitant naturel, aliment qui dégage les forces, non pas tout à coup, comme l'alcool, mais d'une façon continue, dans la mesure, où dans les conditions ordinaires de la vie l'homme en a besoin.

Belladone, bismuth et magnésie dans le traitement de la constipation chez les dyspeptiques.— M. PRON (d'Alger) revenant sur une communication récente de M. Pissavy que nous avons analysée ici même en juin dernier ne partage pas l'avis de cet auteur sur l'emploi de la *belladone* dans la constipation. Excellent médicament gastrique à titre d'arinique et d'hypoesthésiant de la muqueuse stomacale, son action antipasmodique, pour lui, ne va pas jusqu'à modifier le fonctionnement de l'intestin. Il vante l'emploi du bismuth à haute dose comme laxatif, ce médicament constituant un pansement protecteur pour la muqueuse de tout le tube digestif mais il lui dénie cet effet aux petites doses. Quant à la *magnésie*, elle est le vieux médicament efficace et inoffensif à la fois comme antiacide gastrique et comme laxatif intestinal. C'est lui qui agit à ce dernier point de vue dans la médication belladone, bismuth et magnésie que préconise le Dr Pissavy, médication qui, au point de vue de l'auteur, est avant tout gastrique et dont l'action laxative lui semble accessoire, bien qu'utile.

Les eaux minérales et la catalyse. — Rôle du philothion dans le traitement par les eaux sulfurées. — M. REY-PAILHADE fait ressortir dans son travail : 1° l'importance du rôle des ferments hydrogènants ou philothions ; 2° l'action spécifique du soufre des eaux sulfurées sur l'hydrogène philothionique, action qui détermine un mouvement plus actif dans toutes les cellules de l'organisme. ainsi se trouve justifiée la valeur thérapeutique du soufre, employé depuis un temps immémorial.

Séance du 22 octobre 1913.

Le vertige anémique des vieillards. — M. P. GALLOIS signale les heureux résultats thérapeutiques qu'il a obtenus avec l'emploi combiné du fer à une diététique substantielle chez certains vieillards présentant du vertige, que vu leur âge on attribuait à l'artériosclérose et que par cette raison on soumettait à un régime débilitant qui, loin d'atténuer ce symptôme d'anémie, ne le pouvait qu'augmenter.

Pneumectomie expérimentale. — M. G. ROSENTHAL, étudiant la méthode d'Auer et Meltzer a perfectionné le dispositif éminemment clinique qu'il emploie par l'insufflation intratrachéale. Avec la trachéobronchoscopie de Brunnings, la sonde est introduite soit dans la trachée, soit mieux dans la bronche du côté à opérer. L'insufflation est mise en marche avant l'ouverture de la plèvre. Elle est produite, sur le contrôle d'un manomètre à eau, par un double dispositif : d'une part, par un moteur électrique d'aspiration, qui donne une hyperpression constante de 10 à 12 centimètres cubes d'eau, d'autre part par une soufflerie à main qui donne la surpression rythmée. Cette distension doublée d'hyperpression maintient un jeu respiratoire rappelant le fonctionnement physiologique de l'organe ; sa facilité d'emploi en fait une instrumentation des plus pratiques et applicable à la chirurgie humaine.

Des préparations organothérapiques.—M. CH. SCHMITT signale les différences considérables de composition et de titre, existant entre les diverses préparations opothérapiques suivant leur mode de préparation. Il insiste sur la nécessité de s'entendre sur la façon de les formuler et propose de les classer en *panormones* ou extraits totaux, *albormones* ou extraits dilipoïdés, *lipormones* ou extrait éthéré et d'indiquer sur les ordonnances le rapport existant entre ces préparations et le poids d'organe frais.

Dr RENÉ GAULTIER.

SOCIÉTÉ DE PSYCHIATRIE

Séance du 23 octobre 1913.

Délire d'imagination et psychose périodique. — MM. LÉVY-VALENSI et JEAN VINCHON présentent une malade de vingt-trois ans, atteinte d'un délire de grandeur et de richesse d'origine imaginative. On ne trouve, chez elle, ni hallucinations, ni interprétations ; ses idées ne naissent que par une sorte d'intuition.

Le début du délire remonte à l'époque où apparut un accès d'excitation maniaque. Cet accès avait été précédé, trois ans auparavant, d'une longue période de dépression, avec idées d'auto-accusation et trois tentatives de suicide.

Actuellement l'excitation a disparu, le délire seul persiste.

M. WALLON relève, chez cette malade, l'existence d'une irritabilité, d'un maniérisme, de fausses réticences, d'une guérison incomplète des accès et surtout d'une inaptitude croissante au travail qui font penser à la possibilité d'un affaiblissement psychique sous-jacent.

Sur un cas de psychose périodique. — MM. KAHN et GÉNIL-PERRIN présentent un médecin atteint, depuis plusieurs années, d'accès d'excitation ou de dépression. Le premier apparut en 1907 pendant sa préparation du concours de l'internat. La dépression se traduit surtout par du mutisme et des préoccupations hypocondriaques ; l'excitation par de la suractivité, du besoin de mouvement et du désordre de la conduite.

Au cours d'une phase d'hypomanie, le malade s'engagea dans une troupe de comédiens en province.

Actuellement le tableau clinique est celui d'un état mixte, fait d'excitation motrice et de tristesse avec idées hypocondriaques.

L'histoire familiale du sujet est très chargée en accidents psychopathiques.

Un automutilateur récidiviste. — M. GÉNIL-PERRIN montre un homme de quarante-deux ans, infirmier dans un hôpital parisien, qui, en 1902, se fit une amputation totale de la verge. En 1913, il vient de se faire une large résection du rectum, pour un prolapsus, que, prétend-il, un chirurgien ne jugeait pas utile d'opérer. Il se fit une anesthésie locale par administration de cocaïne en lavement ; il faillit mourir d'hémorragie. Les motifs véritables de ces deux graves automutilations sont difficiles à discerner. On ne peut trouver de délire ni d'idées mystiques bien nettes. L'auteur tend à rattacher ces réactions à la débilité mentale, à la faiblesse native du jugement et aux anomalies profondes du caractère que présente ce malade.

Un ménage délirant. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE et CAMBACÉDÈS présentent un ménage dont les deux conjoints sont atteints de délire hallucinatoire.

Examen anatomique d'un cas de paralysie générale post-traumatique. — MM. VALLON et LAIGNEL-LAVASTINE apportent les centres nerveux d'un malade qui a succombé à une paralysie générale progressive. Ce sujet avait reçu en 1907 un coup de pied de cheval sur le frontal du côté gauche. Après perte de connaissance de plusieurs heures, il avait eu des maux de tête, du scotome scintillant et de l'affaiblissement de l'ouïe, puis des troubles intellectuels et de l'embarras de la parole.

A l'autopsie, les deux lobes frontaux sont atrophiés, mais, contrairement à l'attente, le droit l'est plus que le gauche. Les lésions sont diffuses, ce sont celles de la méningo-encéphalite chronique la plus typique. La seule différence entre les deux côtés est l'existence d'un peu d'infiltration pigmentaire dans les gaines périvasculaires du lobe frontal gauche.

Le traumatisme a joué un rôle, mais il ne peut à lui seul être responsable de la maladie.

P. CAMUS.

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE MÉDECINE DE LONDRES

SECTION DE DERMATOLOGIE

La prophylaxie des maladies vénériennes. La syphilis, danger social.

On entend les rapports de MM. **Blaschko** (de Berlin), **Gaucher** et **Gougerot** (de Paris), du major **French** et du professeur **Finger** (de Vienne).

Après discussion, le Congrès vote la motion suivante : « Profondément touché par les ravages causés par la syphilis dans la santé publique et déplorant l'inefficacité des moyens actuellement existants pour combattre sa propagation, le Congrès international de médecine appelle l'attention des gouvernements de tous les pays représentés pour instituer un système de déclaration confidentielle de la maladie à une Commission sanitaire partout où ce système de déclaration n'existe pas encore. »

Le traitement de la syphilis par le Salvarsan.

M. le professeur **Ehrlich** (de Francfort) a traité dans l'attention générale ce sujet d'actualité. Après avoir étudié le 606 au point de vue chimique, il montre que le Salvarsan n'a pas d'action neurotrope. Ullmann a constaté qu'après l'injection de Salvarsan à des lapins, *le cerveau et le système nerveux ne contenaient que des quantités minimes d'arsenic*, bien inférieures à celles qu'on trouve après administration de préparations arsenicales anorganiques. Habituellement le cerveau ne renferme pas d'arsenic.

Quant aux réactions fébriles, Ehrlich estime qu'il faut invoquer des fautes de technique (eau, verre), le plus souvent la fièvre est due au fait que l'on injecte le Salvarsan en pleine période roséolique, l'organisme étant saturé de spirochètes. La réaction fébrile est une conséquence de la destruction des spirochètes et de la mise en liberté de leurs toxines. Un traitement mercuriel préliminaire peut empêcher l'apparition de la fièvre qui ne se reproduit plus lors des injections ultérieures de Salvarsan.

Quant aux neuro-récidives, ce sont des récidives syphilitiques, opinion admise par la plupart des auteurs ; Finger qui a soutenu leur origine toxique pense actuellement que dans la plupart des cas il s'agit de syphilis cérébrale. Une insuffisance de traitement par le Salvarsan en est la cause.

Les cas de mort par le Salvarsan ont été récemment rassemblés par Miskdjian qui en a réuni 167 cas ; mais il n'y en a que 164, 3 cas ayant été comptés deux fois. Sur ces 164 cas, 51 doivent être éliminés, car la mort n'est pas directement en rapport avec le Salvarsan ; 19 autres cas comprennent des malades atteints d'autres maladies ou chez lesquels le Salvarsan était contre-indiqué. Dans 94 *cas on peut admettre que le Salvarsan a causé la mort. Or ce chiffre est faible en comparaison des deux ou trois millions d'injections qui ont été faites, il est bien inférieur aux morts par chloroforme qui se chiffrent par* 300 *ou* 400 *pour un million d'anesthésies*. Il existe aussi des morts par le mercure, souvent non publiées. En 1911, Ehrlich a eu connaissance de 5 cas de mort par le mercure non publiés et dans un seul hôpital de Berlin.

Certes, le Salvarsan présente des dangers dans les lésions inflammatoires du système nerveux central. Les manifestations nerveuses qu'on note dans ces cas doivent être rapprochées de la réaction cutanée de Herxheimer. De même, dans les troubles du nerf auditif.

Si l'on considère le chancre et la paralysie générale comme le commencement et la fin des manifestations possibles de la syphilis, Ehrlich pense que le Salvarsan *peut effectuer une stérilisation complète dans le premier cas et peut amener una amélioration considérable dans le second.*

Pour M. le professeur **Neisser** (de Breslau), le Salvarsan est un médicament tréponémicide plus intense et plus rapide que le mercure ; c'est le remède souverain dans tous les cas de syphilis récente et un traitement abortif peut être tenté avec succès, à condition d'agir vite et à dose suffisante ; une guérison partielle de la syphilis par un traitement salvarsanique insuffisant est dangereuse, car elle laisse intacts dans l'organisme des foyers de parasites, d'où récidives et en particulier des récidives nerveuses ; *ce n'est pas le Salvarsan qui est neurotrope, mais le virus syphilitique.*

Le professeur **Neisser** associe le mercure au Salvarsan avant, ou en même temps que lui. La dose totale de Salvarsan à employer pour une cure est chez l'homme de 2gr,5 à 3 grammes et chez la femme de 2 grammes. Dans les lésions du système nerveux, on atteindra 5 à 6 grammes car plutôt pas de Salvarsan que des doses insuffisantes. On commencera par de petites doses 0gr,10 à 0gr,20 et l'on montera jusqu'à 0gr,50 à 0gr,60.

Le professeur Neisser demeure un partisan convaincu du Salvarsan, parce qu'il a la conviction que le Salvarsan constitue un inappréciable progrès dans le traitement de la syphilis ; *le mercure seul ne peut en aucun cas donner les résultats obtenus avec le Salvarsan.*

MM. **Gibbard** et **Harrisson** (de Londres), médecins militaires, rapportent leurs observations sur le traitement de la syphilis par le 606 dans l'armée anglaise. Les meilleurs résultats furent obtenus avec trois injections intraveineuses de Salvarsan et dix injections intramusculaires de mercure pendant dix semaines.

Grâce à l'emploi du 606 dans l'armée, on peut épargner annuellement 70 *à* 80.000 *journées d'hôpital*, économie équivalente au coût d'entretien d'un bataillon d'infanterie à l'hôpital pendant trois mois.

M. **Wassermann** (de Berlin) a constaté par les recherches faites dans son laboratoire qu'avant le 606, il était rare de voir un traitement antispécifique agir sur la séro-réaction. Depuis le Salvarsan, il est facile de transformer une réaction positive en négative, surtout au début de la syphilis ; plus tard les spirochètes sont en quelque sorte adaptés à l'organisme et il est parfois difficile de rendre la réaction négative. La réaction a une grande valeur au point de vue du pronostic, car elle indique si l'organisme contient encore des parasites ; si la réaction est négative, l'organisme est stérilisé.

La réaction sera recherchée non seulement dans le sang, mais aussi dans le liquide céphalo-rachidien, car il est des cas où la réaction du liquide céphalo-rachidien est positive, alors que celle du sang demeure négative, sans qu'il existe des symptômes nerveux apparents. Cette réaction du liquide céphalo-rachidien sera recherchée dans la syphilis, à tous les stades, car on a signalé des lésions méningées dès le début de la maladie.

MM. **Vennin** (du Val-de-Grâce), **Malcolm, Morris** et **Mc Connac** (de Londres), **Mc Denagh** (de Londres), **Hallopeau** (de Paris) prennent ensuite la parole.

Puis M. **Lévy-Bing** relate les résultats de son expérience personnelle. Il a choisi une dizaine de chancres très récents, chez des malades dont la séro-réaction était encore négative (datant de trois jours, cinq jours, six

Gouttes Livoniennes

Rhumes, Toux, Bronchites, Catarrhes
Affections de la poitrine en général,
Maladies des Voies respiratoires, Phtisie, etc.etc.
GOUTTES LIVONIENNES
de TROUETTE PERRET
au Goudron créosoté
et au Baume de Tolu
E.TROUETTE, 15 Rue des Immeubles Industriels.PARIS.

DE

TROUETTE-PERRET

(CRÉOSOTE, GOUDRON et BAUME de TOLU)

Contre : MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES TOUX, BRONCHITES AIGUËS ET CHRONIQUES CATARRHES, TUBERCULOSE, GRIPPE, ETC.

DOSE MOYENNE : **Quatre capsules par jour aux repas.**

Les propriétés antiseptiques de leurs composants les font souvent ordonner avec succès pour réaliser l'antisepsie des voies digestives et urinaires.

PRIX : **3 fr.** LE FLACON

E. TROUETTE, 15, Rue des Immeubles-Industriels, Paris. Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.



POUDRE DE VIANDE

DE

TROUETTE-PERRET

ALIMENTATION, TUBERCULOSE, SUITES D'OPÉRATIONS, CONVALESCENCES, RÉTRÉCISSEMENTS de l'ŒSOPHAGE, CROISSANCE, VIEILLARDS, etc.

MODE D'EMPLOI. — Se prend par grandes cuillerées à soupe, deux ou plusieurs fois par jour, délayée dans un liquide froid quelconque (*à l'exception absolue du Bouillon et du Potage, qui lui donnent un goût désagréable*). *Excite l'appétit, favorise les digestions,* car elle est à la fois *alimentaire* et *peptogène.* Ce produit *n'ayant ni mauvaise odeur ni mauvais goût,* est très bien toléré et d'assimilation très facile.

Ne doit jamais être prise | **NI DANS DU BOUILLON NI DANS DU POTAGE** | qui lui donnent un goût désagréable.

E. TROUETTE, 15, *Rue des Immeubles-Industriels,* **PARIS.**
Vente réglementée laissant aux Pharmaciens un bénéfice normal.

REVUE DES CONGRÈS (*Suite*)

jours, sept jours, huit jours, quatorze et quinze jours) et a tenté la stérilisation par le 606.

Or, tous les malades de M. Lévy-Bing, *sauf trois, ont présenté des accidents secondaires et ces accidents ont été particulièrement graves et généralisés.* Les accidents ont apparu sept jours après le traitement dans un cas, trois semaines dans un autre, un mois, un mois et demi, deux mois et cinq mois dans les autres cas. Les trois malades qui n'ont pas présenté de manifestation syphilitique, ont eu un Wassermann qui de négatif est devenu positif. L'auteur pense donc qu'il est extraordinairement difficile, *pour ne pas dire* impossible, de stériliser la syphilis, même si l'on attaque l'infection dès le début de son évolution.

Ces déclarations n'ont pas paru rallier l'opinion de la majorité et en particulier M. le professeur **Jadassohn** (de Berne) a déclaré que les cas rapportés par Lévy-Bing constituaient une exception ; pour sa part, il a toujours observé la guérison par le traitement précoce et le traitement associé du Salvarsan et du mercure lui a donné les meilleurs résultats. Il a d'ailleurs été l'un des premiers à préconiser les faibles doses au début (0,10), afin de voir si l'organisme est sensible à l'arsenic, surtout à la période secondaire. Il n'a jamais eu de morts, mais beaucoup de neurorécidives, par suite de l'insuffisance des doses injectées.

M. **Schreiber** (de Magdebourg) montre que le Salvarsan n'est pas plus toxique que le virus syphilitique ; sur 7 000 cas il n'a eu que 3 morts (un alcoolique, un paralytique général, le troisième malade est mort de pneumonie).

Le Salvarsan n'est pas nocif pour le système nerveux ; mais guérit les accidents nerveux de la syphilis. Schreiber a eu dix cas de neuro-récidive au début, par suite de doses insuffisantes. Maintenant il se sert de néo-Salvarsan trois fois moins toxique que le 606.

On l'a employé depuis deux ans à Magdebourg pour les prostituées et le chiffre des journées de traitement a diminué de moitié. Un grand nombre de femmes se sont même présentées spontanément à l'examen : la *réaction de Wassermann s'est montrée négative au bout de deux ans dans* 55 *p.* 100 *des cas.* Schreiber pense que les meilleurs résultats s'obtiennent par l'association du mercure et du Salvarsan.

M. le professeur **Hata** (de Tokio) a rassemblé 166 cas étudiés avec soin dans les hôpitaux du Japon, *jamais il n'a vu de récidives à la période primaire* ; il a eu 5 récidives sur 46 cas de syphilis secondaire et 13 rechutes sur 104 cas de syphilis tertiaire.

Il a employé également le Salvarsan dans une affection fréquente au Japon et causée par la morsure des rats (rat bite fever) ; 15 cas sur 16 ont complètement guéri après une seule injection et le seizième a cédé à une deuxième injection. Hata n'a jamais eu de décès ; les *récidives sont dues à une insuffisance de traitement.*

Vaccinothérapie des maladies de la peau.

Après les rapports des professeurs **Gilchrist** (de Baltimore) et A. **Whitfield** (de Londres), M. **Lassueur** (de Lausanne) expose le résultat de ses observations, basé sur 200 cas et plus de 1 000 injections de vaccins de Wright dans la furonculose, les folliculites et l'acné pustuleuse.

M. **Mac Leod** (de Londres) n'a pas été très satisfait des résultats qu'il a obtenus avec les vaccins dans le traitement des dermatoses. Dans les infections staphylococciques aiguës, les vaccins autogènes et même les stock-vaccins donnent les meilleurs résultats ; les résultats ont été surtout favorables dans l'acné pustuleuse, mais les rechutes sont habituelles.

Dans les lésions tuberculeuses de la peau, la tuberculinothérapie ne donne que des résultats incertains et décevants.

SECTION D'UROLOGIE

Le professeur **Krummel** de Hambourg a lu un rapport sur **les affections malignes de la prostate.**

Il a montré que grâce à une intervention précoce, le pronostic de cette affection s'était singulièrement amélioré, puisqu'on a vu s'écouler jusqu'à neuf années sans récidive.

M. **Huch H. Young**, professeur adjoint de chirurgie urologique à John Hopkins University (Baltimore), étudie en détail 12 cas précoces de carcinome et relate 10 cas, avec trois guérisons radicales (un à cinq ans) de petits nodules cancéreux, complètement enlevés par des opérations moins radicales, et 46 carcinomes étendus opérés par la prostatectomie périnéale conservatrice, avec 65 p. 100 de soulagement permanent de l'obstruction et 2 décès seulement.

MM. **Wildbolz** (de Berne), puis M. **Gayet** (de Lyon) montrent qu'il est possible de tenter la cure radicale du carcinome prostatique ; il faut chercher à opérer lorsque le mal est encore localisé, et faire des exérèses largement au delà des limites d'envahissement. La plupart des malades sont envoyés trop tard au chirurgien : *mieux vaut alors ne pas les opérer.*

M. **Franz Weisz** (de Budapest) constate la difficulté du diagnostic au début.

M. **Pasteau** est d'avis que le radium a sur le cancer de la prostate une action certaine. On peut, par son action, réduire de telle façon une prostate primitivement inopérable, qu'une prostatectomie peut être faite sans danger.

Diagnostic du traitement de la tuberculose rénale au premier stade.

Contrairement à M. le professeur **Rochet** (de Lyon), M. **Wildbolz** (de Berne) estime que le traitement conservateur de la tuberculose rénale n'a pas donné de meilleurs résultats pour les cas précoces que pour les cas avancés. Seule, la néphrectomie donne des chances réelles au malade de guérir de sa tuberculose rénale intiale. Les 12 cas précoces que l'orateur a opérés ont tous guéri.

Diagnostic et traitement des infections des voies urinaires d'origine hématogène. — M. le professeur G. **Emerson Brewer** (de New-York), rapporteur et le professeur **Rowsing** (Copenhague) se basèrent surtout sur la nature de l'agent infectieux (colibacille ou micrococque pyogène) pour établir un pronostic ou un traitement, le colibacille étant moins nocif et nécessitant moins fréquemment l'intervention.

Le professeur **Rowsing** protesta en particulier contre l'emploi inconsidéré du collargol pour la pyélographie ou le lavage du rein pelvien et les urologistes sont certainement responsables d'un certain nombre de cas de mort.

SECTION DE RHINO-LARYNGOLOGIE

Progrès récents des méthodes endoscopiques.

MM. les professeurs **Chevalier Jackson** (de Pittsburg, U. S. A.) et **Kilian** (de Berlin) lisent leur rapport sur les récents progrès des méthodes endoscopiques appliquées au larynx, à la trachée, aux bronches, à l'œsophage, à l'estomac.

BON POUR UNE ÉPREUVE DE COROT

offerte gracieusement aux lecteurs de **Paris Médical**

Cette épreuve sera remise gratuitement à tout porteur de ce bon par **Les Arts Graphiques**, 3, rue Diderot, à Vincennes. Nos lecteurs de province et de l'étranger n'auront qu'à adresser ce bon, aux **Arts Graphiques**, 3, rue Diderot, à Vincennes, qui ne réclameront que les frais de port.

CHEMINS DE FER DE PARIS A LYON ET A LA MEDITERRANEE

VOYAGES à Itinéraires Facultatifs

de France en Algérie, en Tunisie, en Corse et aux Échelles du Levant

ou *vice-versa*

Carnets individuels ou collectifs, 1re, 2e et 3e classes, délivrés pour voyages pouvant comporter des parcours sur les réseaux métropolitains, départementaux (réseau de la Corse), algériens et tunisiens, ainsi que sur les lignes maritimes desservies par la Cie Générale Transatlantique, par la Cie de Navigation mixte (Cie Touache), par la Société Générale de Transports maritimes à vapeur, par la Cie Marseillaise de Navigation à vapeur (Fraissinet et Cie) ou par la Cie des Messageries maritimes. — Ces voyages doivent comporter, en même temps que des parcours français, soit des parcours maritimes, soit des parcours maritimes et algériens, tunisiens ou corses.

Minimum du parcours sur les réseaux métropolitains : 300 kilomètres.

Les parcours maritimes doivent être effectués par les paquebots de l'une seulement des Compagnies de navigation participantes ; ils peuvent cependant être effectués à la fois par les paquebots de la Cie des Messageries maritimes ou de la Cie Marseillaise de Navigation à vapeur (Fraissinet et Cie) et par ceux de l'une quelconque des trois autres Compagnies de navigation.

Validité : 90 jours ; — 120 jours lorsque les carnets comprennent des parcours sur les lignes desservies par la Cie des Messageries maritimes. Faculté de prolongation moyennant paiement d'un supplément.

Arrêts facultatifs dans toutes les gares du parcours.

Demander les carnets cinq jours à l'avance à la gare de départ.

Pendant la saison d'hiver, Paris et Marseille sont reliés par des trains rapides et de luxe composés de confortables voitures. — Trajet rapide de Paris à Marseille en 10 heures et demie par train « Côte d'Azur rapide », (1re classe).

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Ils montrent l'importance qu'il y a au point de vue du diagnostic pour un laryngologiste à connaître ces méthodes ; mais le Pr Jackson serait d'avis qu'un ou deux spécialistes par région s'occupent uniquement de cette partie pour acquérir une pratique suffisante : MM. **Wagget** (de Londres), **Skillera** (de Philadelphie) estiment que tous les laryngologistes doivent être capables aussi bien de diagnostiquer que d'opérer au moyen de ces méthodes.

M. le professeur **Jackson** trouve l'anesthésie inutile chez les enfants et dans les 107 derniers cas opérés au-dessous de six ans, il n'a employé ni anesthésie locale, ni anesthésie générale.

Indications opératoires et valeur relative de la tonsillotomie et de la tonsillectomie.

M. **Burger** (d'Amsterdam) préconise les méthodes conservatrices et ne pratique que la tonsillotomie chez les enfants ; cependant chez les adultes, l'opération complète est nécessaire, dans l'angine à répétition, la tuberculose ou l'affection maligne.

M. **Goodall** (de Boston, U. S. A.) préconise au contraire la tonsillectomie, et chez l'enfant ne touche pas à l'amygdale, si elle n'est pas malade et si elle ne cause aucun trouble. Chez l'adulte, il pratique l'énucléation. Chez les chanteurs, il pense que si la voix est formée, il faut faire la tonsillectomie, sinon, la tonsillotomie.

Communications diverses.

M. le professeur **Moure** (de Bordeaux) parle des suites opératoires des sinusites. Il croit qu'après l'opération les cavités s'oblitèrent. D'après des expériences faites sur des chats et des chiens ce traitement par l'ouverture spontanée laisse toujours une cavité ouverte à la réinfection.

MM. les Pr **Hirsch** (de Vienne) et **Cushing** (de Boston) lisent une communication sur le traitement chirurgical des affections du corps pituitaire.

SECTION D'OTOLOGIE

Les méthodes et les résultats du traitement des maladies de la gorge, du nez et de l'oreille par le Salvarsan et les autres composés arsenicaux. — Pour M. A. **Castex** (de Paris), l'emploi de ces produits arsenicaux paraît d'une importance médiocre en oto-rhino-laryngologie.

Pour M. le Pr **P. Gerber** (de Kœnigsberg), au contraire, les médicaments à base d'arsenic jouent un rôle de premier plan.

La pathologie de la surdi-mutité. — M. **Alfred Denker** (de Halle) fait une démonstration au moyen de projections lumineuses ; il montre des préparations des altérations pathologiques qu'on rencontre chez des sourds-muets.

M. **Holger Mygind** (de Copenhague) a examiné l'os pétreux chez 38 sourds-muets.

Il résume son opinion ainsi : la pathologie de la surdi-mutité est la pathologie de la labyrinthite infantile arrivée à son stade terminal et causant une surdité durable.

SECTION DE STOMATOLOGIE

Sur les rapports des affections dentaires avec la santé publique. — M. **Harold Williams** (de Boston) expose la question, puis M. J. **Sim Wallace** (de Londres) montre que le traitement des maladies des dents est coûteux et son utilité est temporaire. Or la cure préventive par les moyens physiologiques est simple et non coûteuse. La méthode physiologique pour prévenir les affections des dents a amené leur diminution partout où elle a été appliquée.

Troubles réflexes et fonctionnels en rapport avec les dents. — M. **Rousseau-Decelle** (de Paris) étudie les différentes irradiations gingivo-dentaires réflexogènes et leur mode d'action qui diffèrent suivant qu'elles sont aiguës ou chroniques, pulpaires ou alvéolaires. Il passe en revue les diverses répercussions, sensorielles, cutanées, glandulaires, nerveuses, viscérales de ces irritations, en insistant particulièrement sur les troubles cutanés. M. Rousseau-Decelle termine en exposant les raisons de l'inconstance et de la variabilité de ces répercussions.

Pour M. **Baker** (de Dublin) si l'on a admis que les maladies des dents pouvaient causer des désordres dans d'autres parties du corps, ce rôle de l'irritation dentaire a été exagéré.

SECTION D'HYGIÈNE ET DE MÉDECINE PRÉVENTIVE

Effets des poussières industrielles dans la production des affections bronchopulmonaires. — Prenant l'expression de *pneumokonioses professionnelles* dans son sens le plus large, MM. **F. Heim** et **E. Agasse-Lafont** entendent sous ce nom non seulement les maladies de l'appareil respiratoire, constituant des entités morbides nettement déterminées, mais encore toutes les manifestations, minimes ou graves, aiguës ou chroniques, qui permettent d'affirmer, soit pendant la vie un fonctionnement anormal et défectueux de cet appareil, soit, lors des vérifications anatomiques, des altérations plus ou moins profondes : maladies et lésions pour la production desquelles la pénétration de poussières (du fait de l'exercice de la profession) paraît devoir être plus ou moins directement incriminée.

Toutes ces questions appellent de nouvelles et nombreuses recherches expérimentales et cliniques.

Le rôle de la poussière dans la production des maladies des poumons.

M. **Edgar L. Collis** (de Londres), inspecteur médical des factoreries, rapporteur, résume de nombreuses recherches dont on trouve le compte rendu dans les publications administratives, sur les effets produits par les poussières. Il conclut que les poussières sont nuisibles en proportion de l'écart de leur composition chimique avec celle du corps humain ; que les poussières qui contiennent de la silice libre à l'état cristallin sont en relation évidente avec le développement de la phtisie pulmonaire, qui augmente en proportion de la quantité de silice inspirée.

M. **Angus Macdonald** (de Kingston, Jamaïque), bien que pratiquant depuis fort longtemps dans un district de houillères, n'a jamais vu un cas de phtisie des mineurs.

Au contraire, M. **Price** (de Niagara Falls, U. S. A.) a constaté que, dans la ville où il exerce, la mortalité par tuberculose est plus élevée que dans n'importe quelle ville d'Amérique, la plus grande partie de la population travaillant dans des usines qui fabriquent du graphite, du carborandum, etc., et dans lesquelles il y a beaucoup de poussières.

De même M. **Barwise** (de Derbyshire) expose que dans son district la mortalité par tuberculose est de 13,7 pour 1.000 chez les ouvriers qui travaillent les meules,

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

de 1,52 pour 1.000 chez les ouvriers qui travaillent le calcaire et de 0,68 pour 1.000 chez les mineurs de charbon.

Etiologie, prophylaxie et traitement des troubles de la vue chez les écoliers.

M. **R. Possek** (de Graz) croit que la cause la plus fréquente des troubles de la vue observés chez les écoliers est la myopie, se développant à l'occasion du travail exécuté de trop près pendant certains moments du séjour à l'école. D'après les recherches de Levinsohn, que M. Possek a contrôlées, c'est l'inclinaison de la tête qui fait que les yeux, obéissant aux lois de la pesanteur, subissent une dissociation des couches profondes du globe oculaire. Il faut donc interdire tout ce qui peut entraîner une inclinaison de la tête.

SECTION DE MÉDECINE LÉGALE

La mortalité infantile dans ses rapports avec la médecine légale.

M. le Pr **Strassmann** croit qu'une alimentation vicieuse du nourrisson pourrait, en cas d'instruction suffisante, être l'objet de poursuites pour homicide par imprudence, bien qu'en présence des points de vue défectueux répandus au sujet du régime des enfants, on ne puisse guère prendre en considération que les fautes graves. Au même point de vue, ce serait une erreur de faire un grief de la cessation de l'allaitement au sein.

Alcool et dégénérescence. — M. **Benno Laquer** (de Wiesbaden), montre les efforts faits en Allemagne pour combattre l'alcoolisme. Ce qui importe à un pays, c'est d'avoir la qualité de la population plutôt que la simple quantité ; l'alcool est le principal facteur de diminution dans la qualité de la race.

M. **Saleeby** a soumis des cobayes à des inhalations de vapeur d'alcool, et il a constaté que les cellules des glandes testiculaires et ovariennes étaient toujours touchées et plus touchées que les cellules des autres parenchymes.

De l'organisation et de l'enseignement de la médecine légale. Construction, aménagement, outillage d'un institut médico-légal. — M. **Laugger** (de Zurich), et M. le professeur **Thoinot** (de Paris).

La mort sous l'anesthésie. — M. **Spilsbury** (de Londres) d'après 104 cas de morts sous l'anesthésie conclut :

Que dans la majorité des cas étiquetés « mort sous l'anesthésie » on trouvait une lésion grave résultant de la maladie, ou d'accident, lésion qui avait joué probablement le rôle principal dans la mort.

Que la dégénérescence du muscle cardiaque est la condition la plus mauvaise pour administrer un anesthésique.

Qu'étant donné le nombre formidable et toujours croissant des anesthésies pratiquées, le nombre des morts dus à l'anesthésie constitue une proportion négligeable.

D'autres communications nombreuses sont faites et la section vote la résolution suivante :

« La section de médecine légale émet le vœu que la médecine légale fasse l'objet d'un enseignement qui s'adressera aux étudiants en droit et aux étudiants en médecine, que les cours soient obligatoires pour ces deux classes d'étudiants, qu'ils soient suivis d'un examen de nature élémentaire ; que ceux qui désirent pratiquer la médecine légale d'une façon plus ou moins exclusive soient, après examen, forcés de suivre des cours d'instruction pratique portant sur les vivants et les morts, soient soumis à un examen spécial et reçoivent un diplôme spécial. »

SECTION DE MÉDECINE MILITAIRE ET NAVALE

La question de la vaccination antityphoïdique fut traitée avec ampleur.

La vaccination antityphoïdique

M. H. **Vincent**, après l'historique de la vaccination l'étudie au point de vue pratique.

Il relate qu'à Paimpol et à Puy-l'Évêque, villes éprouvées par une grave épidémie, le nombre total des vaccinés a dépassé 700 ; tous les vaccinés ont été épargnés par la fièvre typhoïde. *C'est la première fois, en France ou à l'Etranger, que cette méthode a été employée en grand comme moyen prophylactique exclusif, pour combattre une épidémie dans la population civile.*

Lorsque la vaccination est instituée en masse dans une localité, au début ou au cours d'une épidémie, *elle exerce une véritable action d'arrêt sur celle-ci. A défaut de toute autre mesure prophylactique, on a constaté qu'après quinze jours, la fièvre typhoïde a disparu brusquement, ne donnant plus lieu, lorsqu'elle le fait, qu'à des atteintes exceptionnelles, et seulement chez les non vaccinés.* On n'a jamais rien observé qui rappelle la « phase négative ».

D'après un « communiqué officiel » du ministère de la Guerre (*France militaire*, 4 avril 1913), « étant connues la morbidité et la mortalité moyennes par fièvre typhoïde dans l'armée, en métropole, Algérie-Tunisie et au Maroc, on peut estimer que la vaccination antityphoïdique a économisé au pays 2.101 cas de fièvre typhoïde et 266 décès pendant la seule année 1912 ».

M. **William Leishman**, est resté fidèle à la technique qu'il a établie il y a six ans ; il donne deux doses à intervalles de dix jours, la première contenant 500 millions et la seconde un milliard de bacilles typhiques morts. La réaction est d'habitude très modérée et ne décourage nullement les soldats de recourir volontairement à l'inoculation.

Il est difficile d'apprécier exactement la durée de l'immunité, en raison surtout des changements continuels dans les régiments ; néanmoins, il semble que dans la majorité des cas l'immunité qui persiste deux ans après l'inoculation est à peu près nulle ; passé cette période de deux ans, l'individu vacciné, s'il doit être exposé de nouveau au danger d'infection, doit être réinoculé.

M. William Leishman montre des tableaux indiquant la diminution considérable de la mortalité par fièvre typhoïde pour les troupes de l'Inde depuis qu'on pratique la vaccination préventive ; en 1912, 90 p. 100 des soldats de l'Inde ont été inoculés.

La maladie des caissons. — M. **Moulinier**, professeur à l'École navale de médecine de Bordeaux, a constaté que la réglementation française a rendu de grands services à l'industrie ; on ne constate guère plus que des malaises et presque jamais d'acidents graves.

La même question est traitée par M. **le chirurgien d'état-major Stewart.**

L'approvisionnement en eau potable des armées en campagne a fait l'objet d'un rapport de M. **Zoltan de Ajkay** (de l'armée hongroise). Pour lui, l'ébullition paraît jusqu'ici le seul procédé pratique.

M. **Horrocks** (de l'armée britannique) fait au contraire le procès des appareils à stérilisation de l'eau par la chaleur, et préfère la purification de l'eau par les agents chimiques.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

LE CONGRÈS D'HYDROLOGIE DE MADRID

A peine s'éteignaient aux fenêtres de Madrid les lampions allumés en l'honneur du Président Poincaré, les drapeaux flottaient encore dans le hall de la gare du Nord, quand les membres du congrès international d'hydrologie ont débarqué dans la capitale de l'Espagne. Une atmosphère de sympathie nous enveloppait et donnait à la réunion un charme particulier. Les congressistes étaient nombreux : six cents environ, dont beaucoup de dames qu'attirait moins la science hydrologique que la perspective d'une promenade en Andalousie. Les communications annoncées dépassaient deux cents. Tout permettait de prédire une réunion brillante. Elle le fut en effet. La séance d'ouverture fut présidée par M. Amalio Gimeno, ministre de la Marine. A quel titre, penserez-vous ? C'est bien simple. L'éminent homme d'Etat fut à ses débuts médecin dans une station thermale. Le voici, tenant sous son administration les mers espagnoles. N'est-ce pas encore de l'eau minérale? Il salua en fort bons termes les congressistes. Le professeur Robin, président du comité permanent, résuma l'histoire du congrès de Madrid. Ce congrès eut de la peine à voir le jour. A la session d'Alger, les médecins hydrologues avaient accepté l'invitation de la ville de Budapest, où la réunion devait se tenir en 1912, mais le congrès international de physiothérapie, qui a une section d'hydrologie, choisit pour se réunir à Berlin la même date, et la municipalité hongroise craignant que, de la concurrence des deux congrès, il résultât un échec, se déroba à ses engagements. Madrid voulut bien recueillir le congrès dédaigné par la Hongrie.



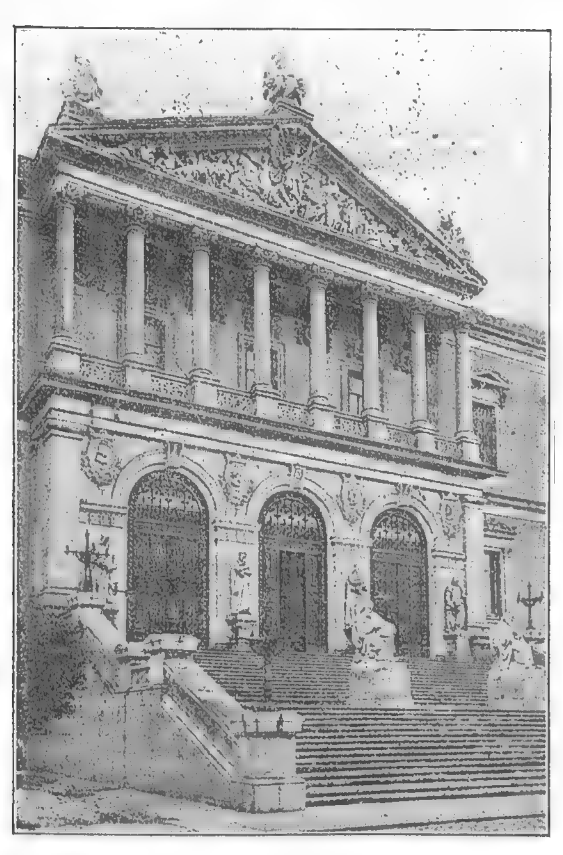
M. Amalio Gimeno, ministre de la marine.

Le comité permanent, et surtout son président et son secrétaire général, le professeur Robin et le Dr Bardet se mirent de tout cœur à l'ouvrage, aidés par le secrétaire général de Rosendo Castells, mais la malchance s'acharnait sur la réunion. Au printemps, rien n'était prêt, et il était question de la renvoyer d'un an. Le syndicat français des médecins des stations thermales protesta. Il décida que, coûte que coûte, on se réunirait à Madrid en Octobre, et nous y voici en effet.

Je ne dirai pas que l'organisation ait été parfaite. En Espagne, on ne se pique pas de prevoyance ; on laisse venir les événements, et on compte sur la providence pour arranger les difficultés, s'il s'en présente. A la veille du congrès, on ne savait pas où il se réunirait. Mais tout le monde, Espagnols et étrangers, avait la ferme volonté d'aboutir, on s'est mis de bon cœur à la besogne, et en somme tout a très bien marché.

Je ne résumerai pas, ni n'énumérerai même les communications que nous entendîmes. Il y eut quelques rapports fort intéressants. Je signalerai, de MM. G. et J. Bardet un travail avec une documentation expérimentale très importante, et très originale, *sur les métaux lourds et les éléments rares dans les eaux minérales*, un du Dr Piatot (de Bourbon Lancy) *sur la valeur thérapeutique des gaz rares et des émanations radioactives des eaux minérales* ; de M. Salignat (de Vichy) *sur les réactions de défense de l'organisme dans leurs rapports avec la cure thermale*, de M. Ferras (de Luchon), sur *les syphilitiques aux eaux minérales françaises*, de M. Mazeran (de Châtelguyon) *sur le régime alimentaire pendant la cure thermale*, de M. Garrigou (de Toulouse), *sur les origines probables des eaux thermo-minérales*, de M. Baudouin (de Paris), *sur le traitement hydrominéral des dermatoses*, de M. Vidal (de Vichy) *sur le traitement des maladies des pays chauds dans les stations thermales*, de M. Baradat (de Cannes) *sur l'héliothérapie en France*, etc.

Le clou du congrès fut une double conférence de M. Moureu *sur les gaz rares des eaux minérales*. On sait quels importants travaux le savant professeur de l'Ecole de pharmacie a consacrés à l'étude de cette question. Il sut les exposer avec une clarté, une précision, qui les rendirent intéressants pour les moins initiés. L'ampleur des conclusions qu'il tira de ses recherches suscita un véritable enthousiasme.



Madrid. — Porte principale de la Bibliothèque Nationale.

Les distractions ne furent pas oubliées. Promenade à l'Escorial, promenade à Tolède. Le congrès fut clôturé par un dîner suivi de danses et de chants espagnols, offert par le professeur Robin aux congressistes et à leurs femmes. La réunion fut charmante, et, dans les toasts nombreux qui furent portés au dessert, on rendit pleine justice au président du comité permanent, qui, depuis la mort de Max Durand Fardel, créateur des congrès d'hydrologie, est l'âme de leur organisation, et qui par son activité, son dévouement à l'hydrologie française, en a assuré le constant succès.

Suivant la tradition, on a décidé que la prochaine session aurait lieu en France dans trois ans. Lyon a été choisi comme lieu de réunion.

Et les congressistes se séparèrent, les uns rentrant en France, les autres profitant de leur voyage en Espagne, pour visiter la merveilleuse Andalousie, tous enchantés de leur séjour à Madrid.

Bibliothèque de Thérapeutique

PUBLIÉE SOUS LA DIRECTION DE

A. GILBERT & **P. CARNOT**

Professeur à la Faculté de médecine de Paris — Professeur agrégé de thérapeutique à la Faculté de médecine de Paris

28 volumes in-8, de 500 à 700 pages, illustrés de nombreuses figures. Chaque volume cartonné : 8 à 15 fr.

VOLUMES PARUS

Technique thérapeutique chirurgicale, par les Drs Pauchet et Ducroquet. 1 vol. in-8 de 543 pages, avec 552 figures, cart........ 15 fr.

Electrothérapie, par le Dr Nogier. 1 vol. in-8 de 528 pages avec 251 figures, cart........ 10 fr.

Kinésithérapie, Massage, Gymnastique, par les Drs P. Carnot, Dagron, Ducroquet, Nageotte, Cautru, Bourcart. 1 vol. in-8 de 557 pages avec 356 figures, cart........ 12 fr.

Mécanothérapie, Jeux et Sports, Hydrothérapie, par les Drs Fraikin, de Cardenal, Constensoux, Tissié, Delagenière, Pariset. 1 vol. in-8 de 404 pages, 114 figures, cart........ 8 fr.

Crénothérapie (*Eaux minérales*), **Thalassothérapie, Climatothérapie**, par les Profrs Landouzy, Gautier, Moureu, De Launay, les Drs Heitz, Lamarque, Lalesque, P. Carnot. 1 vol. in-8 de 706 pages avec 166 figures et 8 cartes coloriées, cart........ 14 fr.

Médicaments animaux (*Opothérapie*), par P. Carnot. 1 vol. in-8 de 602 pages avec 90 figures, cart........ 12 fr.

Médicaments microbiens (*Bactériothérapie, Vaccinations, Sérothérapie*), par Metchinoff, Sacquépée, Remlinger, Louis Martin, Vaillard, Dopter, Besredka, Salimbeni, Dujardin-Beaumetz, Calmette. 2e *édition*. 1 vol. in-8 de 543 pages avec 46 figures, cart........ 12 fr.

Régimes alimentaires, par le Dr Marcel Labbé. 1 vol. in-8 de 585 pages avec 42 figures, cart........ 12 fr.

Médications générales, par les Drs Bouchard, H. Roger, Sabouraud, Sarrazès, Bergonié, Apert, Rauzier, P. Carnot, P. Marie, Lépine, Pouchet, Balthazard, A. Robin et Coyon, Chauffard, Widal et Lemierre. 1 vol. in-8 de 700 pages avec 42 figures, cart........ 14 fr.

Thérapeutique des Maladies respiratoires et Tuberculose, par les Drs Hirtz, Rist, Ribadeau, Dumas, Kuss, Tuffier et J. Martin. 1 vol. in-8 de 712 pages avec 85 figures, cart........ 14 fr.

Thérapeutique urinaire (*Reins, Vessie, Uretère, Appareil génital de l'homme*), par les Drs Achard, Marion, Paisseau. 1 vol. in-8 de 516 pages avec 204 figures, cart........ 12 fr.

Thérapeutique des Maladies cutanées et vénériennes, par les Drs Audry, Durand, Nicolas. 1 vol. in-8 de 691 pages avec 143 figures, cart........ 12 fr.

Radiothérapie, Roentgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie, par les Drs Oudin et Zimmern. 1 vol. in-8 de 492 pages avec 105 figures et 4 pl. col., cart........ 14 fr.

Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, par les Drs C. Jeannin et Guéniot. 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 figures, cart........ 14 fr.

Traité élémentaire de Thérapeutique

de Matière médicale et de Pharmacologie

Par A. MANQUAT

Professeur agrégé à l'École du Val-de-Grâce

6e *édition entièrement refondue*, 1911-1913, 4 vol. gr. in-8, ensemble 3000 pages........ 40 fr.
Reliés maroquin souple........ 48 fr.

Guide Formulaire de Thérapeutique

Par le Dr HERZEN

7e édit. 1913, 1 vol. in-18 de 1012 pages, relié maroquin, souple, tête dorée........ 10 fr.

NOUVEAU TRAITÉ DE MÉDECINE et de Thérapeutique

Publié en fascicules

SOUS LA DIRECTION DE MM.

A. GILBERT — Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Membre de l'Académie de médecine.

L. THOINOT — Professeur à la Faculté de médecine de Paris, Membre de l'Académie de médecine.

AVEC LA COLLABORATION DE MM.

Achard, G. Ballet, Brissaud, Chauffard, Dejerine, Gaucher, Guiart, Hayem, Hutinel, Landouzy, Marfan, Marie, Raymond, Roger, Widal.

Professeurs à la Faculté de médecine de Paris.

Bezançon, Carnot, Claude, Dupré, Gouget, Hallopeau, Jeanselme, M. Labbé, Lancereaux, Letulle, Ménétrier, Méry, Netter, Sicard, Vaquez, Wurtz, etc., etc.

Professeurs agrégés à la Faculté de médecine de Paris.

L'ouvrage paraît en 40 fascicules. Chaque fascicule se vend séparément
31 fascicules parus. Prix total........ 237 fr.

FORMULAIRE des Médicaments nouveaux

Par H. BOCQUILLON-LIMOUSIN

Docteur en pharmacie de l'Université de Paris

Introduction par le Dr HUCHARD

Membre de l'Académie de médecine

26e *édition*. 1914. 1 volume in-18 de 350 pages. Cart.... 3 fr.

L'Art de Formuler, Indications, Mode d'emploi, Posologie des médicaments usuels, par Breuil. 1903, 1 vol. in-18 de 344 pages, cart........ 4 fr.

Traité de Matière Médicale, Pharmacographie, par le Dr Hérail, professeur à l'École de médecine d'Alger. 2e *édition*, 1912, 1 vol. in-8 de 850 pages, avec 488 figures........ 18 fr.

PRECIS DE THERAPEUTIQUE

Par le Dr VAQUEZ

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris

1 vol. petit in-8 de 492 pages, cartonné........ 10 fr.

Nouveau Formulaire Magistral

de Thérapeutique clinique et de Pharmacologie

Par le Dr O. MARTIN

Préface du Professeur GRASSET

5e *édition*. 1913, 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié maroquin souple........ 10 fr.

CONSULTATIONS MÉDICALES

Par H. HUCHARD

Médecin de l'hôpital Necker, membre de l'Académie de médecine

MALADIES DU CŒUR
ARTERIOSCLÉROSE

1910, 1 vol. in-8 de 608 pages........ 12 fr.

MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
MALADIES GÉNÉRALES

1911, 1 vol. in-8 de 600 pages........ 12 fr.

Guide clinique et thérapeutique DU PRTAICIEN

Par le Dr PALASNE DE CHAMPEAUX

Médecin principal de la marine

1911, 1 vol. in-8 de 334 pages, cartonné........ 5 fr.

FORMULAIRE des Spécialités pharmaceutiques

Par le Dr V. GARDETTE

7e *édition*. 1913. 1 volume in-18 de 400 pages Cartonné. 3 fr.

Nouveaux Éléments de Pharmacie

Par A. ANDOUARD

Professeur à l'École de médecine de Nantes

7e édition en concordance avec le Nouveau Codex

1910, 1 vol. gr. in-8 de 1314 pages, avec 225 fig., cart. 26 fr.

CHRONIQUE DES LIVRES

La gynécologie de Thomas de Brabant. — FERCKEL, Christ. *Die Gynäkologie des Thomas von Brabant. Ein Beitrag zur Kenntnis der mittelalterlichen Gynäkologie und ihrer Quellen.* München, Carl Kuhn, 1912, gr. in-8°, 83 p. 21 planches en fac-similé dont 4 en couleurs. [Alte Meister der Medizin und Naturkunde, hrsg. von Gustav Klein, V].

La collection des *Alte Meister der Medizin und der Naturkunde*, que publie à Munich le Pr Gustav Klein, vient de s'enrichir d'une importante contribution à l'histoire de la médecine médiévale. C'est une édition de la *Gynécologie* de Thomas de Brabant, due à la plume autorisée du Dr Christoph Ferckel (de Leipzig).

Thomas de Brabant, plus connu sous le nom de Thomas de Cantimpré, est né près de Bruxelles au début du XIIIe siècle.

Il devint chanoine régulier de l'ordre de Saint-Augustin dans l'abbaye de Cantimpré, près de Cambrai, et vers 1232 entra dans l'ordre de Saint-Dominique.

Il étudia à Cologne sous Albert le Grand, puis à Paris, et vint ensuite à Louvain où il consacra à l'enseignement le temps que lui laissaient ses fonctions de prieur de l'ordre des Dominicains. Il mourut en 1263 suivant les uns, en 1280 suivant d'autres. Son instruction était fort étendue et il lisait les auteurs grecs dans leur langue originale. Il a laissé des livres hagio graphiques et un traité d'histoire naturelle, le *De naturis rerum*, dont le succès fut grand au moyen âge, mais qui ne nous est parvenu que sous la forme de nombreux manuscrits.

Ce que le Dr Christoph Ferckel publie sous le titre de *Gynécologie* de Thomas de Brabant se compose des chapitres XLV (*de mamillis*), LIX (*de matrice*), LX (*de virga genitali*), LXX (*de hominis semine*), LXI (*de impraegnatione mulieris*), LXXII (*de infusione animae rationalis et unde anima*), LXXIII (*de virtute nascitiva*), LXXIV (*de partu et arte obstetricandi*), LXXV (*quot modis nascuntur pueri*) du livre Ier du *De naturis rerum*, consacré à l'anatomie du corps humain.

A coup sûr, on ne trouve guère de vues personnelles dans cette *Gynécologie*, mais les encyclopédistes du moyen âge ne visent pas à l'originalité, et Thomas de Brabant énumère consciensement dans son prologue les auteurs dont il s'est servi, auteurs parmi lesquels Aristote tient le premier rang. (M. Christoph Ferckel fait observer à ce propos que le *De naturis rerum* fut composé vers 1230 et terminé au plus tard en 1240, à une époque où les traductions des livres d'Aristote par Michel Scot étaient encore une nouveauté).

Toutefois dans les chapitres relatifs à la gynécologie, l'influence aristotélicienne se fait assez peu sentir. C'est à Avicenne, et par conséquent à Galien, que sont empruntées les théories sur les rapports entre le sperme masculin et le sperme féminin, les considérations sur les organes hématogènes et spermatogènes et sur la puissance régénératrice de ces organes.

Pour son embryologie, qui est également d'inspiration toute galénique, c'est de la *Philosophie* de Guillaume de Conches, que Thomas de Brabant s'est surtout servi.

Le développement embryonnaire débute par un épaississement de la semence sous l'influence de la chaleur maternelle et par la formation d'une membrane protectrice (chorion). Au bout de sept jours apparaissent des points sanguinolents, qui au bout de trois semaines se mêlent à la semence ; après sept jours de ce mélange on se trouve en présence d'un caillot de densité supérieure à celle du sang, inférieure à celle de la chair. Toutes ces transformations ont été opérées par la « virtus digestiva », puis la « virtus formativa » entre en jeu, les principaux tissus et les principaux appareils se constituent et le corps tout entier s'organise. Au soixante-dixième jour le corps s'anime, un souffle humide venant à pénétrer dans les artères et dans les veines.

La nutrition du fœtus est alors assurée par le sang élaboré dans le foie maternel et qui lui parvient par le cordon ombilical. Au septième ou au neuvième mois a lieu la naissance, — au mécanisme de laquelle l'enfant prend lui-même une part active.

Les chapitres d'obstétrique sont empruntés au traité de gynécologie attribué à Cléopâtre et au *Catéchisme des sages-femmes* de Muscio, fait d'autant plus remarquable que Muscio resta négligé des auteurs médicaux du moyen âge et qu'il faut arriver jusqu'à 1513 pour le voir remis en honneur par Rösslin dans son *Rosengarten*.

La présente édition des chapitres XLV, LIX-LX, LXX-LXXV du livre Ier du *De naturis rerum* est précédée d'une excellente introduction où M. Christoph Ferckel s'est attaché à résoudre les divers problèmes que soulève la *Gynécologie* de Thomas de Brabant. Il a démontré que cette *Gynécologie* n'a rien de commun avec le fameux livre *De secretis mulierum* attribué à Albert le Grand. Le *De naturis rerum*, dont Vincent de Beauvais s'est beaucoup servi pour son *Speculum naturale*, n'a exercé aucune influence, ni directe ni indirecte, sur les traités d'obstétrique allemande publiés au XVIe siècle sous le titre de *Von den Geheimnissen der Weiber* et qui, malgré leur titre, sont tout différents du traité *De secretis mulierum*.

Les notes qui suivent le texte de Thomas de Brabant témoignent d'une connaissance approfondie des œuvres gynécologiques que nous ont laissées l'antiquité et le moyen âge, d'une érudition aussi solide qu'étendue, dont le Dr Christoph Ferckel a déjà donné des preuves par ses études sur le *Fasciculus medicinae* de Johannes de Ketham (1). Peut-être regrettera-t-on de ne pas trouver indiqués dans sa bibliographie quelques travaux récents, mais l'unique cause de ces lacunes est la lenteur avec laquelle se poursuivit l'impression de l'ouvrage ; voici près de deux ans que M. Ferckel a mis la dernière main à son manuscrit !

Les planches qui accompagnent l'édition sont fort belles et, bien que ne se rapportant pas aux chapitres de gynécologie du *De naturis rerum*, elles seront favorablement accueillies, car elles mettent en lumière l'influence exercée par l'œuvre de Thomas de Brabant sur l'illustration des livres scientifiques au moyen âge ; on remarquera particulièrement les planches consacrées à la représentation des monstruosités humaines.

ERNEST WICKERSHEIMER.

(1) FERCKEL, Christoph. *Zur Gynäkologie und Generationslehre im Fasciculus medicinae des Johanes de Ketham.* Leipzig, J. A. Barth, 1911, in-8°. Cf. *Archiv. f. Gesch. der Med.*, VI (1912), p. 205-222.

CHRONIQUE DES LIVRES *(Suite)*

Jahreskurse für ärztliche Fortbildung. — Revue mensuelle, publiée par LEHMANN, édit. à Munich.

Conformément à son programme, la revue consacre son numéro d'octobre aux maladies infectieuses et aux maladies tropicales. Le Dr SCHOTTMULLER écrit sur la méningite aiguë; le professeur FRIEDBERGER et le Dr UNGERMANN, sur la mutation des bactéries, sur l'action toxique des extraits d'organes de même nature, le Dr Martin MAYER, sur les arthropodes (en particulier les insectes) comme transmetteurs de maladies, ainsi que sur la médecine tropicale (aperçu général).

Le prochain numéro traitera des maladies des yeux, du nez, de la gorge, des oreilles, des dents.

H.

Le massage dans les sports, par le Dr H. SOMEN, 1 vol. in-16 avec figures 4 francs (*J.-B. Baillière et fils*, éditeurs à Paris).

A notre époque de renaissance physique, à notre époque, où grâce pour une grande part au Congrès de l'éducation physique du mois de mars dernier, les diverses méthodes d'éducation physique se précisent, se répandent et deviennent plus scientifiques, le petit livre du Dr Somen vient tout à fait à point pour situer exectement la valeur du massage dans les sports.

Il comprend deux parties. Dans la première, on trouve l'historique du massage et de la gymnastique et tous les renseignements recueillis dans les milieux sportifs sur le massage tel qu'il est pratiqué actuellement chez les athlètes par les empiriques.

Dans la deuxième, l'auteur essaie d'établir une méthode de massage sportif basée sur des données scientifiques. Dans ce but, il a noté d'une part les travaux qui ont été faits sur l'action physiologique du massage, et d'autre part il a énuméré les principaux troubles que peut engendrer la pratique des différents sports. Connaissant ces troubles et l'action du massage, on peut plus facilement éviter les méfaits d'une thérapeutique appliquée à l'aveugle.

E.-A. W.

Précis de radiologie pratique, par ANDRÉ LOMON et CAMILLE HAHN. 1 vol. in-8 avec 88 figures 9 francs (*Société d'éditions scientifiques et médicales*, 10, place Saint-Michel).

Le livre de MM. Lomon et Camille Hahn est un peu succinct et certaines parties en sont vraiment trop écourtées pour pouvoir donner un aperçu complet de ce que le diagnostic et la thérapeutique doivent aux Rayons X. Mais il se recommande par de grandes qualités de clarté.

La première partie, la radiologie appliquée au diagnostic est l'œuvre de M. Lomon. Elle comprend après les chapitres consacrés à la technique générale, des chapitres consacrés au radio-diagnostic des affections des os et des articulations, à la localisation des corps étrangers, à l'examen du thorax, à l'examen du crâne et de la face, à l'étude de l'appareil urinaire, du tube digestif et du foie.

La deuxième partie, la radiologie appliquée à la thérapeutique, est l'œuvre de M. Hahn, elle comprend après quelques pages sur les lois de la radiothérapie, l'étude de quelques groupes d'affections où cette dernière est indiquée.

E.-A. W.

Les dyspepsies et leur traitement envisagés au seul point de vue clinique, par F. RAMOND. 1914, 1 vol. in-18, 3 fr. (*J. Cussac*, éditeur, à Paris.)

M. Ramond vient de faire paraître une série de leçons cliniques sur les dyspepsies et leur traitement.

Après un court rappel des notions d'anatomie et de physiologie indispensables, il insiste sur l'interrogatoire et l'examen du dyspeptique. Puis il aborde l'étude des dyspepsies essentielles : mot, à la vérité, sans grande signification, mais qui a pour but d'opposer les dyspepsies de cause inconnue aux dyspepsies secondaires.

L'étude de ces dernières prend la plus grande partie du livre (dyspepsies secondaires à des troubles nerveux, intestinaux, urinaires, génitaux, etc.).

La huitième leçon est consacrée aux régimes et médicaments gastriques.

Ces diverses leçons, faites pour les praticiens et en dehors des modes d'investigation trop compliqués ou trop coûteux, sont susceptibles de leur rendre service. Elles sont écrites dans une langue simple et agréable, facile à comprendre de tous.

Pourvu que les malades n'aient pas, eux aussi, l'idée de lire encore ce livre qui est fait sur eux, mais non pas pour eux !

P. C.

Thérapeutique clinique des maladies d'estomac et des symptômes associés, par le Dr L. PRON. 1914, 1 vol. in-18, 275 pages 6 francs (*Maloine* à Paris).

Les maladies de l'estomac apparaissent à presque tous les praticiens comme un ensemble très compliqué, et leur thérapeutique comme particulièrement difficile.

Dans cet ouvrage, le Dr Pron montre quelle est l'essence des affections gastriques, pourquoi les médications usuelles restent habituellement sans effet, et quelles sont celles sur lesquelles on peut compter.

Outre le traitement des maladies de l'estomac, la thérapeutique de certains symptômes généraux et importants, tels que la douleur, la constipation, l'insomnie, etc., est étudiée à fond.

Un certain nombre d'observations intéressantes rendent vivant ce travail.

P. C.

NOUVELLES

Les bocaux de devanture des Pharmaciens. — Le *Journal scientifique et médical de Poitiers* se demande d'où vient l'habitude, généralement prise par les pharmaciens, de décorer leurs vitrines avec d'immenses bocaux remplis diversement colorés et fortement éclairés quand vient le soir. Voici cette origine que peu de personnes connaissent et que notre confrère emprunte au *Bull. de la Soc. lib. de Rouen et de la Seine-Inférieure* :

Autrefois, la loi imposait aux apothicaires d'avoir une lanterne rouge comme enseigne, afin d'aider le public dans ses recherches en cas d'accident ou de malaise.

Pour bien suivre cette tradition, et poussés par le progrès, les pharmaciens abandonnèrent leurs lanternes rouges, qu'ils remplacèrent par de grands bocaux éclairés la nuit. Le public a ainsi son attention attirée par ces bocaux derrière lesquels passent des flammes de gaz ou des ampoules électriques.

C'est une explication plausible. En voici une autre, plus humoristique, sinon vraisemblable. Les pharmaciens projettent sur les passants les lueurs vertes, jaunes ou rouges de leurs bocaux, pour que ceux-ci, se voyant livides ou congestionnés, ou atteints de jaunisse, soient

NOUVELLES *(Suite)*

pris d'une crainte légitime relative à leur état de santé, et entrent tout de go chez le bon potard pour y réclamer les soins dont ils croient avoir besoin.

Nous laissons, bien entendu, à notre confrère de Poitiers, le mérite de ce reportage.

Un syndicat médical en Egypte. — D'après la *Presse médicale d'Egypte* l'esprit syndicaliste a touché le corps médical du Caire. Plus de cent médecins ont déjà adhéré au syndicat en formation, et une grande propagande est faite pour grouper en un faisceau compact le plus grand nombre de médecins égyptiens, sans préjudice de l'honorabilité et de la valeur professionnelles.

« Nous débutons, nous dans la carrière médicale, écrit « notre confrère, avec les illusions de la jeunesse, per- « suadés que la volonté très arrêtée d'exercer dignement « notre profession doit nous assurer une situation hono- « rable et suffisante. Mais bientôt nous nous voyons « obligés de reconnaître que la bonne volonté seule ne « suffit pas et que d'autres facteurs sont indispensables « pour nous assurer le succès ; et ces facteurs nous ne « pouvons les trouver que dans la collectivité.

« Aussi est-il désirable que les médecins du Caire « abandonnent un peu de leur indépendance et de leur « individualisme, qu'ils se mêlent avec foi et ardeur « aux luttes économiques d'où dépend leur avenir tant « matériel que moral. Il est de leur intérêt le plus im- « médiat de se rapprocher les uns des autres, de s'unir, « de se solidariser très étroitement de façon à ne rester « étranger à aucune des aspirations du corps médical. »

Un cas d'exclusion dans une société médicale allemande. — D'après le *Journal d'accouchements*, de Liége, le Dr Joachim, de Fribourg-en-Brisgau, se vit exclu de la Société médicale de cette ville, par décision de l'assemblée générale, pour avoir établi, dans sa policlinique, une consultation réservée aux indigents.

Il protesta contre son exclusion, et après trois instances, vient d'obtenir du Tribunal supérieur de l'Empire un jugement de réintégration.

Le jugement se fonde sur ce motif que la qualité de sociétaire d'une Association professionnelle ne peut être retiré à un membre par décision de l'assemblée générale que si cette décision est prise en vertu d'un article statutaire.

Fulgurothérapie. — Le *Journal* a publié récemment l'information suivante :

Au cours d'une série d'orages violents, accompagnés de grêle et de pluies torrentielles qui se sont abattus sur la région et sur Amiens, transformant les rues en de véritables rivières, occasionnant des incendies, tuant plusieurs chevaux et vaches dans les pâturages, la foudre s'est signalée, à Amiens, par un de ces effets déconcertants dont elle est coutumière.

Il s'agit d'une cure subite réellement bizarre. Mme Dupetit, femme d'un ouvrier fondeur, âgée de quarante-huit ans, avait complètement perdu l'usage de la parole, en octobre 1905, tout en conservant l'usage de l'ouïe et ne pouvait se faire comprendre que par écrit. Le traitement par l'électricité n'avait donné aucun résultat appréciable et, depuis cinq ans, Mme Dupetit était muette. Elle fut en proie, au cours des orages successifs qui viennent de sévir, à de violentes crises de nerfs et, subitement, elle a recouvré l'usage complet et normal de la parole. Plusieurs médecins sont venus examiner Mme Dupetit et l'interroger sur cette guérison prodigieuse.

Le sérum d'anguille comme collyre. — De la *Gaz. heb. soc. méd. de Bordeaux.* — Il paraît qu'à Java le sang d'anguille, en instillation dans l'œil, passe pour un excellent remède en nombre d'affections oculaires ; il y a une dizaine d'années déjà qu'un médecin hollandais, le Dr Ellinger, l'avait relaté. Des expériences entreprises en Allemagne ont montré que le sérum d'anguille contenait une toxine spéciale, liée probablement à la sérum-albumine, dont l'action se rapproche de celle de la dionine.

Comment le terme de « remède » fut introduit dans la pharmacopée et dans le dictionnaire de l'Académie. — C'est à une intrigue de cour que l'on doit la substitution du mot *remède* à celui de *lavement*. En effet, les jésuites avaient imaginé que cette expression assez vague était plus honnête.

Le Père Letellier pria Louis XIV d'en faire usage, et de demander son remède au lieu de son lavement. Le grand roi voulut bien lui accorder cette grâce ; et, dès ce moment, l'Académie reçut l'ordre d'insérer ce mot dans son dictionnaire, avec sa nouvelle acception.

Les rayons rouges et la conservation du lait. — On a découvert que le lait renfermé dans les bouteilles rouges se conserve plus longtemps que s'il avait été versé dans des bouteilles de verre ordinaire ou de toute autre nuance. On a fait des expériences pour déterminer quels sont les rayons de lumière qui affectent le plus le lait et l'on a constaté que ce sont ceux qui se rapprochent le plus du violet. Les rayons rouges sont plus forts et plus pénétrants et ont probablement quelque effet neutralisant sur les microbes du lait. Si les expériences confirment cette théorie, on n'emploiera plus désormais que des bouteilles rouges pour servir de récipient au lait.

A propos de lait de conserve. — M. Tachard présente un échantillon de lait Lepelletier datant de 1903, qui présente tous les caractères physiques du lait normal ; il est homogène, sans séparation de beurre. Il rappelle que ce lait a déjà été présenté au Congrès de Grenoble, où il fut reconnu sain et d'excellente qualité, qu'il a été analysé à la Faculté de médecine de Toulouse et reconnu aseptique ; cliniquement, sa valeur a été démontrée dans les cliniques infantiles et aussi à Casablanca pendant la récente campagne.

La séparation des globules gras et leur réunion en masses plus ou moins volumineuses, dans les laits stérilisés, ont conduit les industriels à des méthodes de stabilisation qui portent les noms de *fixage* et d'*homogénéisation*. Ces méthodes consistent toutes à diminuer considérablement le diamètre des globules butyreux, et à réduire leur force ascensionnelle à une valeur pratiquement nulle.

Les perfectionnements successifs apportés dans l'application de ces méthodes mettent entre les mains des hygiénistes, et particulièrement des puériculteurs, un produit offrant tous les avantages donnés au lait par la stérilisation, et, en plus, ceux qui résultent de l'homogénéisation. Nous n'insisterons ici que sur l'insensibilité du lait homogénéisé aux influences combinées du temps, de l'agitation permanente et des variations considérables de température.

Quatre échantillons de lait homogénéisé J. Lepelletier étudiés par M. Lavialle provenaient :

1° De la première expédition Charcot, en 1903-1905.

2° De la deuxième expédition Charcot, 1908-1910.

3° De la pharmacie du Dr Sacomant, à Bône (Algérie). Cet échantillon, après un séjour de deux ans dans l'officine, a été rapporté en France, et conservé pendant près de quatre ans.

4° De Brazzaville (Congo français).

NOUVELLES *(Suite)*

Voici les résultats fournis par l'analyse chimique :

	Première expédition Charcot (1903-1905)	Deuxième expédition Charcot (1908-1910)	Algérie	Congo
	—	—	—	—
Densité	1,0315	1,0315	1,0325	1,0325
Extrait à 100°	130,5	132	137	139
Lactose	53,3	52,6	56,3	53,3
Matières grasses	38,2	39,2	40,5	41,5
Matières minérales	6,5	6,8	7	7,5
Caséine	32	32	32,5	33,5
Phosphates	2,9	3,1	3,05	3,8
Antiseptiques	néant	néant	néant	néant
Acidité en degrés Dornic	19°	19°	20°	20°

Il est intéressant de noter que l'acidité de ces quatre échantillons ne dépasse pas le chiffre normal admis pour les meilleurs faits. On a obtenu, pour des laits stérilisés récemment préparés, des chiffres aussi voisins que possible des précédents.

On peut se demander si, malgré des apparences de bonne conservation et d'homogénéité parfaite, le nombre des globules butyreux n'avait pas subi quelque modification ; si, en particulier, le nombre des globules n'avait pas diminué, par suite de leur fusion. La numération, très délicate, a été effectuée après dilution au centième, et parallèlement à celle des globules d'autres laits récemment préparés. Elle nous a conduit aux résultats suivants qui présentent un certain intérêt :

1° Les globules ont des dimensions variables dans un même échantillon de lait homogénéisé.

2° Les quatre échantillons sont entièrement comparables, quant à la grosseur des globules.

3° Le nombre total des globules est, pour ces quatre échantillons, sensiblement proportionnel à la teneur du lait en beurre.

4° La comparaison avec des laits récemment préparés montre que les globules gras sont restés parfaitement indépendants les uns des autres, malgré le temps, le mouvement et les variations considérables de température.

L'agitation, le froid des régions polaires, et la haute température des régions équatoriales n'ont modifié ni la composition chimique, ni la structure physique des échantillons que nous avons étudiés.

Récompense à l'exposition de Gand. — Nous apprenons avec plaisir que notre confrère, le Dr Plantier (d'Annonay) notre fidèle abonné de la première heure, vient d'obtenir à l'exposition de Gand une médaille d'or pour la nouvelle médication hépatique qu'il a réalisée sous le nom de panbiline.

Le zouave Jacob. — Le zouave Jacob s'est éteint aux Batignolles, à l'âge de quatre-vingt-cinq ans. Il a été un moment le guérisseur à la mode. Il regardait fixement le malade et jouait un air de trombone. Le malade se levait. C'est au camp de Châlons que l'inspiration était venue à Auguste-Henri Jacob, zouave de la garde, de guérir ainsi non seulement ses camarades, mais ses chefs. Il soigna la hiérarchie entière, et jusqu'à un maréchal de France.

Un peu après la guerre de 1870, on voyait partout à Paris deux cartes postales : l'une représentait Thérésa chantant la *Marseillaise*, l'autre le zouave Jacob : et des rayons salutaires jaillissaient de ses doigts.

VIe Congrès de l'association des médecins de Langue française de l'Amérique du Nord (septembre 1914). — En septembre 1912 une circulaire annonçait le *VIe congrès des médecins de langue française de l'Amérique du Nord* qui devait avoir lieu à Montréal cette année. Malheureusement le professeur Hervieux, président de l'association, mourait quelques mois plus tard sans avoir pu compléter son travail d'organisation ; nos confrères de Montréal nous demandèrent de vouloir bien prendre à notre charge l'œuvre du prochain Congrès et le peu de temps qui nous restait nous fit remettre la réunion à 1914.

Le VIe Congrès aura donc lieu à Quebec, en septembre 1914, et les nominations suivantes ont été faites par le bureau de direction : Président, M. le Professeur A. Rousseau ; secrétaire général, M. le professeur A. Vallée ; trésorier général, M. le Dr A. Lessard.

Les questions suivantes ont été mises à l'étude : *Les néphrites. — Les accidents du travail. — Les eaux minérales canadiennes. — Les stations d'altitude du Canada. — Les eaux potables au Canada.*

École d'infirmières de Bruxelles. — Le 19 octobre le conseil général d'administration des hospices et secours de la ville de Bruxelles a fait procéder avec solennité à la réouverture des cours de son école d'infirmières.

Rappelons à ce sujet que cette institution, qui a pour but de doter les établissements hospitaliers de la capitale d'un personnel infirmier d'élite au courant des progrès de la thérapeutique moderne, assure aux jeunes filles une position honnête et lucrative.

Les élèves infirmières reçoivent gratuitementpendant trois années consécutives, outre le logement, la nourriture, et les vêtements d'uniforme, l'instruction professionnelle requise.

De plus, elles touchent dès la 2e année une rétribution mensuelle de 20 francs qui est portée l'année d'après à 30 francs.

Leurs études terminées, les élèves sont nommées infirmières au traitement mensuel de 50 francs et font un stage pratique de deux années dans les hôpitaux de la capitale.

A l'expiration de ce terme, l'administration leur délivre un diplôme constatant leurs aptitudes, qui leur permettra de se créer une situation comme infirmière privée.

Elles peuvent aussi, si elles le désirent, rester attachées à l'administration, ce qui leur permet de se créer, en peu d'années, une situation de 1 200 francs l'an, voire même davantage.

Cinquantenaires professionnels. — La Belgique continue à fêter des cinquantenaires professionnels de confrères. Ainsi en octobre l'union médicale de Huy a félicité le Dr Amand, de Xhoris, un des coins les plus merveilleux des Ardennes. Puis le syndicat de Namur se rendit auprès du Dr Delvaux de Rochefort. Cette manifestation a révélé un exemple de constance professionnelle que nous signalons à nos lecteurs :

I. — Dr Théodore Delvaux de Belhoigne, né à Rochefort le 6 janvier 1731, diplômé à Louvain le 4 mai 1753, médecin à Rochefort, décédé le 5 janvier 1822.

II. — Dr Charles Delvaux Belefroid, fils du premier né à Rochefort en 1782, diplômé à Paris, médecin et professeur à l'université de Liége, décédé en 1863.

III. — Dr Joseph Delvaux Moncheur, fils du premier né en 1785, diplômé à Paris en 1806, médecin à Rochefort, décédé en 1860.

IV. — Dr Charles Delvaux, fils du deuxième, né en 1824, docteur en droit, docteur en médecine en 1859, médecin à Chevetogne, décédé en 1879.

V. — Dr Paul Delvaux Orbon, fils du troisième, né en 1839, diplômé à Liége, le 24 août 1863, médecin et ancien bourgmestre de Rochefort, ancien membre de la chambre des représentants.

VI. — Dr Emmanuel Delvaux de Saint-Omer, fils du quatrième né en 1870, médecin à Saint-Gérard depuis 1897.

VII. — Dr Pierre Delvaux, fils du cinquième, né à Rochefort, médecin à Anvers depuis 1907.



LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 22 octobre. — M. Reynaud, 6 ; Mlle Urion, 12 ; MM. Frédault, 13 ; Réau, 11 ; Balteau, 8 ; Boussi, 7 ; Dardanne, 6 ; Moriot (Hubert), 4 ; Raout, 3.

Séance du 23 octobre. — MM. Fournier (Joseph), 12 ; Parat, 4 ; Lignac, 2 ; Moreau, 6 ; Zivy, 10 ; Sibot, 6 ; Chalet et Chenet, 10 ; Cornet, 5 ; Vidal, 6.

Séance du 24 octobre. — MM. Legras, 12 ; Renard (J.), 11, Mozer, 12 ; Portes, 6 ; Gallois, 7 ; Dufraisse, 8 ; Merklen, 8 ; Dohen, 3 ; Bocage, 7 ; Paturet, 7.

Séance du 25 octobre. — MM. Muller, 4 ; Konteschveller, 6 ; Le Gac, 12 ; Durand (J.-R.), 11 ; Blum, 13 ; Gardères, 7 ; Rabut, 9 ; Duval-Arnould, 6 ; Bechmann, 5 ; Millet, 11.

Séance du 27 octobre. — MM. Ramadier (F.), 6 ; Lapidus, 9 ; Dalsace, 11 ; Levent, 9 ; Ohier, 7 ; Bourgeois (F.), 12 ; Mora, 3 ; Chirol, 8 ; Ramadier (H.), 11 ; Vicente, 9.

Anatomie. — Séance du 22 octobre. — MM. Fris-Larrouy, 12 ; Berthon, 6 ; Lantuéjoul, 11 ; Broca, 7 ; Drouet et Levesque, 10 ; Malgat, 9 ; Papillon, 13.

Séance du 23 octobre. — MM. Joanny et Rivallier, 9 ; Vasselle, 7 ; Laplane, 6 ; Gras, 7 ; Frelezeau, 12 ; Penot, 13.

Séance du 24 octobre. — MM. Rougier, 9 ; Fournier (J.), 5 ; Chaudebois 5 ; Humbert, 12 ; Marié, 13 ; Neau, 5 ; Jousseaume, 9 ; Walther, 12 ; Verut, 9.

Séance du 25 octobre. — MM. Granet, 6 ; Quesnel, 8 ; Vincentelli, 4 ; Leroux (L.), 9 ; Gineste, 13 ; de Léobardy, 11 ; Eltrich, 11.

Séance du 27 octobre. — MM. Gerber, 10 ; Toupance, 6 ; Lorain, 6 ; Richard, 10 ; Duneau, 9 ; Gand, 7 ; Récamier 6 ; Colombet, 9 ; Langle, 8.

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Dans la séance du 18 octobre (anatomie), M. Phrominos a obtenu 19 et non 10.

Pathologie. — Séance du 22 octobre. — Question : « Signes de l'asystolie. » MM. Galland, 12 ; Durupt, 13 ; Dufour, 10 ; Gadrat, 13 ; Estrabaud, 14 ; Delitch, 7 ; Froment, 19 ; Grunkraut, 12 ; Doiteau, 12 ; Ferrier, 7 ; Guillermet, 13 ; Godeau, 5 ; Mlle Gimbert, 16 ; MM. Goubert, 11 ; Dumas (Charles), 15 ; Duvacher, 9 ; Mlle Gomberg, 14 ; MM. Geghre, 16 ; Geffray, 15 ; Diwany, 12.

Séance du 24 octobre. — Question : Signes et diagnostics de l'étranglement herniaire. — MM. Dimitriadès, 5 ; Giraud, 9 ; Gauran, 2 ; Fruchard, 18 1/2 ; Fortin, 13 ; Harriague, 17 1/2 ; Émile Zola, 13 ; Djismedjian, 11 ; Gambillard, 17 ; Gardinier, 8 ; Desnoyers, 18 1/2 ; Hazan, 13 ; Delarue, 16 ; Demerliac, 5 ; Hardoin, 18 ; Digonnet, 14, Mlles Gaboriau, 15 ; Desplas, 18 1/2.

Concours de médecin de l'hôpital de Forges. — Sont désignés pour faire partie du jury de ce concours, MM. Rist, Apert, Comby, Savariaud, Routier.

Prix Filloux. — Sont désignés pour faire partie du jury du concours pour le Prix Filloux : MM. Grivot, Bourgeois, Lemaître, Dufour. J.-L. Faure.

Faculté de médecine de Paris. — CONCOURS DE CLINICAT. — *Obstétrical.* — Chef de clinique titulaire : M. Metzger ; chefs de clinique adjoints : MM. Sellet, Levant, Wilhelm, Martinguay.

Maladies mentales. — Chefs de clinique titulaires : MM. Collin, Mallet ; chefs de clinique adjoints : MM. Gallais, Genil-Perrin.

Chirurgical infantile. — Chef de clinique titulaire : M. Monsaingeon ; chef de clinique adjoint : M. Olivier.

Chirurgical. — Chefs de clinique titulaires : MM. Bazy, Kuss ; chefs de clinique adjoints : MM. Autefort, Guimbellot, Girode.

Maladies cutanées et syphilitiques. — Chef de clinique titulaire : M. Bory ; chef de clinique adjoint : M. Cesbron.

Maladies nerveuses. — Chef de clinique adjoint : M. Regnard.

Thérapeutique. — Chef de clinique titulaire : M. Cawadias ; chef de clinique adjoint : M. Weil.

Médical infantile. — Chef de clinique titulaire : M. Milhit ; chefs de clinique adjoints : MM. Stévenin, Sevestre.

Médical. — Chefs de clinique titulaires : MM. Descomps, Lian, Richet ; chefs de clinique adjoints : MM. Parodin, Chabrol, Debré, Touraine.

Hôpitaux de Lyon. — A la suite du concours qui s'est terminé à l'Hôtel-Dieu, les étudiants en pharmacie dont les noms suivent ont été nommés pharmaciens adjoints des hospices civils de Lyon :

Titulaires : MM. Brocard, Noblat, Fromaget, Bastide, Grandgeon, Guillaumin, Rizard, Laupin, Girard, Vincent.

Suppléants : MM. Chenailles, Jannel, Morel, Poncet, Boudon, Jouclard, Plasse, Lefert, Branciard, Corbet, Malzieu.

Faculté de Médecine d'Alger. — M. Viguier, agrégé, est chargé, pendant l'année scolaire 1913-1914, des fonctions de chef des travaux de pathologie générale, microbiologie et parasitologie.

Faculté de médecine de Montpellier. — *Donation Grasset.* — La faculté est autorisée à accepter la donation faite par M. Grasset, professeur à cet établissement, d'une somme de dix mille francs (10 000) dont les revenus seront affectés à la fondation d'une bourse de voyage qui sera accordée, tous les cinq ans, à un élève ou à un docteur en médecin de nationalité française ayant fait toutes ses études à ladite Faculté et reconnu le plus méritant.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un congé, pour l'année scolaire 1913-1914, est accordé, sur sa demande et pour raisons de santé, à M. Pénières, professeur.

M. Cestan, agrégé, est chargé d'un cours de clinique des maladies mentales et nerveuses, et M. Clermont est chargé des fonctions d'agrégé (anatomie et embryologie) à la Faculté de Médecine de Toulouse.

Faculté de Lille. — MM. le Dr Vauters, professeur suppléant, est chargé de la clinique médicale, le Dr Vaugiraud est nommé assistant de clinique médicale ; le Dr David est nommé maître de conférences de thérapeutique ; il est en outre chargé pendant le semestre d'hiver du cours de pathologie générale ; le Dr Lucas est nommé chef de clinique médicale ; le Dr Barbet est chargé de conférences d'anatomie topographique.

Hospice national des Quinze-Vingts. — Un concours pour la nomination à deux places de chefs de clinique à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts sera ouvert le lundi 8 décembre 1913, à neuf heures du matin, dans la Salle des opérations de la clinique, rue de Charenton, n° 28.

MM. les docteurs qui désireront concourir seront admis à se faire inscrire à la direction de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, n° 28, de dix heures à midi, jusqu'au vendredi 28 novembre, à midi.

Un concours pour la nomination d'aides de clinique titulaires et d'aides de clinique provisoires à la clinique nationale ophtalmologique des Quinze-Vingts sera ouvert le lundi 15 décembre 1913,

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Les dyspepsies et leur traitement envisagés au seul point clinique par le Dr Félix Ramond. 1914, 1 vol. in-8. Br. 3 fr. (*Jean Cussac*, à Paris).

Essai sur l'euthanasie, par le Dr Em. Sicard, 1913, gr in-8, (*Firmin et Montane*, à Montpellier).

Chirurgie infantile, par le Dr A. Broca, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, 1914, 1 vol. gr. in-8, de 1.136 pages avec 1254 figures. Relié 25 fr. (*G. Steinheil*, éditeur à Paris).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

à neuf heures du matin, dans la Salle des opérations de la clinique, rue de Charenton, nº 28.

MM. les candidats seront admis à se faire inscrire à la direction de l'hospice national des Quinze-Vingts, rue de Charenton, nº 28, de dix heures à midi, jusqu'au vendredi 5 décembre, à midi.

Hôpital civil d'Oran. — Plusieurs emplois d'interne sont vacants actuellement.

Traitement : 1800 francs par an,

Université de Lausanne. — M. le Dr Louis Michaud, professeur à la faculté de médecine de Kiel, a été nommé professeur ordinaire de pathologie interne et de clinique médicale à la Faculté de médecine de Lausanne.

M. le Dr Jules Taillens a été nommé professeur extraordinaire de médecine interne à la même faculté. Tous nos compliments à M. le Dr Taillens, bien connu par sa sympathie pour la science française.

Les dimanches du praticien. — A partir du dimanche 9 novembre, M. Alfred Martinet fera, 17, rue de Tocqueville, une série de six conférences de clinique et de thérapeutique circulatoires.

1re conférence : comment il faut examiner un circulatoire.

2e conférence : les hypertendus.

3e conférence : les hyposphyxiques.

4e conférence : les cardio-rénaux.

5e conférence : les asystoliques.

6e conférence : les arythmiques.

Légion d'honneur. — *Commandeur* : M. Debrieu, médecin inspecteur du corps de santé militaire.

Mérite agricole. — *Officier* : MM. Leroy à Constantine, Vitrac à Pointe-à-Pitre.

Chevalier : MM. Gérin à Bordy-Bou-Arréridjt ; Li-Quang-Trinh à Lille.

Médailles d'honneur des épidémies. — *Médaille d'argent* : M. Lallemant médecin principal et M. Vialet médecin de première classe du service de santé de la marine.

Exercice illégal de la médecine. — Dans le courant du mois dernier, un médecin de Marchiennes, M. D..., se faisait remplacer par un étudiant M. M... Celui-ci, au cours de son remplacement, eut à pratiquer une opération sur une cliente du Dr D... L'opération réussit, mais le remplaçant, n'ayant pas le nombre d'inscriptions réglementaires a été condamné à 50 fr. d'amende pour exercice illégal de la médecine.

Ministère de l'Agriculture. — Le *Journal officiel* du 20 octobre 1913 publie un décret fixant le mode de recrutement et les traitements des inspecteurs départementaux de la répression des fraudes, et un arrêté instituant un concours pour la nomination à dix emplois d'inspecteur départemental de la répression des fraudes.

Conseil d'hygiène. — Par arrêté du ministre de l'intérieur en date du 18 octobre 1913, M. Guignard (Jean-Louis-Léon), ancien directeur de l'école supérieure de pharmacie membre de l'académie des sciences et de l'académie de médecine, est nommé membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France, en remplacement de M. J. Ogier, décédé.

Avis relatif a la vacance d'une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France. — Une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France est déclarée vacante.

La vacance actuelle s'est produite par suite de la nomination de M. le Dr Brouardel (Georges), comme membre du conseil supérieur d'hygiène publique de France, parmi les places d'auditeur réservées aux médecins, c'est donc parmi les médecins que les candidats à présenter au ministre seront choisis par le conseil supérieur.

Les candidats sont invités à produire leur demande accompagnée de leurs titres dans un délai expirant le 6 novembre 1913 au ministère de l'intérieur (direction de l'assistance et de l'hygiène publique) (4e bureau).

Congrès des aliénistes et neurologistes de langue française. — L'an prochain, ce congrès se tiendra à Luxembourg. Les questions suivantes ont été mises à l'ordre du jour : Les psychoses post-oniriques : M. Delmas, rapporteur. La maladie de Basedow : M. Roussy, rapporteur. Les maladies mentales professionnelles : M. Coulonjou, rapporteur.

Faculté de médecine de Toulouse. — Le ministre de l'Instruction publique vient d'approuver deux délibérations du conseil de l'Université de Toulouse instituant un diplôme d'hydrobiologie et pisciculture de cette université, ainsi qu'un certificat d'études hydrologiques, et en réglementant les conditions de scolarité. Cet enseignement nouveau sera donné par l'Institut d'hydrologie récemment créé à l'Université de Toulouse.

Il comprend des cours et conférences, des travaux pratiques, et des excursions organisées pour permettre d'étudier sur le terrain l'hydrogéologie, le captage des sources, les aménagements thermaux. Citons parmi les matières d'enseignement, la recherche et la surveillance des sources thermales, l'aménagement des stations, l'hygiène des baigneurs, la législation des stations thermales. Les cours, conférences et travaux pratiques commenceront dès la rentrée scolaire, le mois prochain et seront continués jusqu'au 1er mai. L'enseignement sera donné par des professeurs de la Faculté de médecine et de pharmacie sous la direction du doyen. La scolarité aura une durée de deux ans.

Écoles vétérinaires. — Les concours suivants auront lieu en janvier prochain :

Le 5 janvier, concours de chef des travaux de la chaire de pathologie générale, à Toulouse.

Le 12 janvier, concours de chef des travaux de la chaire de pathologie bovine, ovine à l'École de Lyon.

Le 26 janvier, concours de chef des travaux de la chaire de pathologie des maladies contagieuses, à Toulouse.

Les candidats doivent adresser leur demande sur timbre au ministère de l'Agriculture vingt jours au moins avant la date fixée pour l'ouverture du concours.

Syndicat général des urologistes français. — Le syndicat général des urologistes français vient de se fonder à Paris dans une réunion tenue le 10 octobre, à l'hôtel des Sociétés savantes, et à laquelle assistaient la plupart des urologistes de France, réunis à Paris à l'occasion du XVIIe Congrès d'urologie.

Le bureau et le conseil d'administration sont constitués ainsi qu'il suit :

Président, Dr Moran, de Brest ; vice-présidents : Dr Lebreton, de Paris, Dr Verrière, de Lyon ; secrétaire général : Dr Gallois, de Lille ; trésorier : Dr Maringet, de Paris.

Conseil d'administration. — Dr Chevelle, de Nancy ; Dr Grandjean, de Paris ; Dr Jeanbreau, de Montpellier ; Dr Le Fur, de Paris ; Dr Oraison, de Bordeaux.

Le siège social est établi au secrétariat général, 121, boulevard de la Liberté, à Lille.

Pour les admissions, MM. les confrères urologistes sont priés de s'adresser à M. le Dr Moran,

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

11, rue de l'Amiral-Linois, à Brest, ou à M. le Dr Galilos, 121, boulevard de la Liberté, à Lille.

École du Val-de-Grâce. — Un concours sera ouvert, le 1er décembre 1913, à l'école d'application du service de santé militaire, pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « Maladies et épidémies d'armée ».

Les épreuves seront subies d'après le programme et dans les conditions déterminées par la note ministérielle du 6 juin 1911 insérée au *B. O.* E. M., volume 32, page 282.

Les demandes formulées par les médecins-majors en vue d'obtenir l'autorisation de prendre part à ce concours seront revêtues de l'avis motivé des chefs de chaque candidat et adressées au ministre de la guerre (Direction du service de santé 1er bureau) avant le 1er novembre 1913.

Universités. — La libération de la classe 1910, le 8 novembre, semblait devoir empêcher les jeunes gens de cette classe qui sont étudiants d'arriver assez tôt pour assister à l'ouverture des cours de nos Facultés. Le ministre de la guerre, consulté, a répondu que des mesures allaient être prises par le président du conseil, ministre de l'instruction publique, pour sauvegarder les intérêts des étudiants libérables.

Le centenaire de la découverte de l'iode. — Le dimanche 9 novembre à Dijon on commémorera le centenaire de la découverte de l'iode par le chimiste Bernard Courtois.

Une plaque commémorative sera apposée sur la maison natale du chimiste.

M. Matignon, professeur au collège de France. fera une conférence dans la salle des actes de l'Université.

Un banquet terminera les fêtes.

Université de Strasbourg. — La semaine dernière on a célébré les soixante-quinze ans du professeur Oswald Schmiedberg, directeur de l'Institut pharmacologique.

Monument du Pr Dieulafoy. — Le monument élevé à la mémoire du Pr Dieulafoy, membre de l'Académie de médecine, par sa veuve, ses élèves et ses amis, sera inauguré le 23 novembre à l'Hôtel-Dieu de Paris.

M. Charles Girault, membre de l'Institut, a donné les plans d'ensemble du monument dont la partie essentielle est un portrait du maître par le graveur Vernon.

Banquet du Pr B. Huguenin. — M. le Dr Huguenin, ancien privat-docent à la Faculté de médecine de Genève, a été nommé, il y a quelques mois, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de médecine vétérinaire de l'Université de Berne. Ses collègues et amis lui ont offert à cette occasion un banquet sous la présidence du Pr J.-L. Reverdin. Rappelons que Mme B. Huguenin a été longtemps assistant à la clinique ophtalmologique de la Faculté de Genève.

Université de Heidelberg. — Le 16 septembre, le distingué Directeur de l'Institut physiologique, le professeur Kossel, fêtait l'anniversaire de ses soixante ans.

Université de Graz. — M. le professeur Pregl, de l'Université d'Innsbruck, est nommé à la chaire de chimie médicale.

Mariages. — M. le Dr André Remy, chef de clinique médicale infantile à Nancy (fils du professeur agrégé d'accouchements), et Mlle Marie-Louise Greff, fille du banquier de Pont-à-Mousson.

Nécrologie. — Le Dr Philippe Estachy. — Le Dr Théodore Baudon, ancien député de Beauvais. — Le Dr Melis, médecin de l'armée belge. — Le Dr Carlier (de Roulers). — Le Dr Joseph-Albert Fége (de Paris), père du Dr Albert Fége. — Le Dr Joseph Giustaneani, directeur du service sanitaire de la Corse. — Le Dr Edwin Klebs, professeur d'anatomie pathologique à Berne.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur : M. Gilbert. — PROGRAMME DU COURS DU 3 au 8 novembre 1913.

Lundi 3, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Projection des foyers d'auscultation du cœur. Inspection. Palpitation. — De 9 h. à 11 h. 1/2 1/4, Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes.

Mardi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séмiologie de la langue. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur Gilbert. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Généralités sur la kinésithérapie. Effleurages. Pression. Frictions.

Mercredi 5, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Quelques conseils sur la manière de prendre une observation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**.

Jeudi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Notions générales sur l'anatomie et la physiologie des centres nerveux. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladie de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 7, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie fonctionnelle respiratoire. Dyspnée. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Diagnostic de la fièvre typhoïde par les méthodes de laboratoire.

Samedi 8, de 9 h. à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : clinique de M. le professeur **Gilbert** : L'ascite dans les cirrhoses du foie, à propos de 7 cas du service.

Histologie. — M. **Prenant**, professeur, commencera le cours le ***lundi 10 novembre***, à 4 heures, à l'amphithéâtre Vulpian et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Chimie médicale. — M. **Desgrez**, professeur, commencera le cours le ***Jeudi 6 novembre***, à 6 heures à l'amphithéâtre Vulpian et le continuera les samedis, mardis et jeudis suivants.

Sujet du cours : Principes constitutifs de l'organisme à l'état normal et pathologique. Propriétés, origine, transformation, élimination de ces substances. Leur recherche et leur dosage.

Parasitologie et histoire naturelle médicale. — M. **Blanchard**, professeur, commencera le cours le ***lundi 10 novembre*** à 4 heures, au petit amphithéâtre de la Faculté et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Sujet du cours : Étude générale du parasitisme. — Infections à parasites invisibles. — Les plathelminthes.

Physique biologique. — M. **Weiss**, professeur, commencera le cours le ***lundi 10 novembre***, à 5 heures, à l'amphithéâtre de physique et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Sujet du cours : Physique médicale générale. — Principales applications de la mécanique, de la physique moléculaire, de la chaleur, de l'optique, des radiations, de l'électricité aux sciences médicales.

Anatomie topographique. — M. **R. Grégoire**, professeur agrégé, commencera ces conférences le ***vendredi 7 novembre***, à 4 heures, dans le grand amphithéâtre de la Faculté et les continuera les lundis, mercredis, vendredis.

Sujet du cours : Abdomen, pelvis.

Pathologie chirurgicale. — M. **Lejars**, professeur, commencera le cours le ***mardi 4 novembre***, à 4 heures, au grand amphithéâtre de la Faculté et le continuera les jeudis, samedis, mardis suivants.

Sujet du cours : Thorax et abdomen.

Anatomie pathologique. — M. **Pierre Marie**, professeur, commencera son cours le ***7 novembre*** à 5 heures, à la salle des travaux pratiques d'anatomie pathologique.

Sujet du cours : Anatomie pathologique générale et des organes.

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — M. **Paul Bar**, professeur, réprendra le cours de clinique le ***samedi 8 novembre***, à 10 heures du matin à la clinique Tarnier (89 rue d'Assas) et le continuera les mardis et samedis suivants.

Histoire de la médecine et de la chirurgie. — M. **Letulle**, professeur, commencera le cours le ***samedi 8 novembre***, à 6 heures, et le continuera les mardis, jeudis, samedis suivants, au grand amphithéâtre.

Clinique des maladies des voies urinaires (Hôpital Necker). — M. **Legueu**, professeur. Leçons cliniques à l'amphithéâtre par M. **Legueu**, le mercredi, à 10 heures. Polycliniques à la salle de la terrasse, par M. **Legueu**, le vendredi à 10 h. 3/4. Opérations par M. **Legueu**, le lundi, le mercredi et le vendredi à 9 heures. Visites et consultations par M. **Legueu**, les mardis et samedis à 10 heures. Opérations cystoscopiques par M. **Legueu** le jeudi à 10 heures.

Examen des malades dans les salles par M. le Dr **Papin**, chef de clinique, les lundis, mercredis, vendredis, à 9 heures.

Examen des malades de la consultation et traitement des malades externes par M. **Marsan**, clef de clinique adjoint les lundis, mardis,

COURS *(Suite)*

jeudis, samedis, salle de la Terrasse, à 9 heures, et par M. **Di Chiara**, chef de clinique adjoint, à la consultation des femmes, les mardis, jeudis, samedis, à 9 heures.

Conférences pratiques sur l'examen chimique des urines par le Dr **Ambard**, chef de laboratoire, le mardi à 11 heures.

Présentation de pièces anatomiques et histologiques par M. **Verliac**, chef de laboratoire, le samedi à 11 heures.

Examens cystoscopiques par M. **Papin** les mardis et samedis à 10 heures.

Examens urétroscopiques par M. **Marsan** le lundi à 10 h. 1/2 et le jeudi à 11 heures.

Notions d'électrothérapie et d'électrolyse par M. **Courtade**, le jeudi à 11 heures.

Un cours complémentaire complet de clinique et de thérapeutique urinaires sera fait le soir à 2 h. 1/2 tous les jours par les chefs de clinique et de laboratoire (le cours sera complet en 5 semaines).

Des cours complémentaires de cystoscopie et d'urétroscopie seront faits toute l'année à 4 h. 1/2 par les chefs de clinique.

Un cours de technique opératoire urinaire sera fait par MM. les Drs Papin et Morel.

Enseignement ophtalmologique des Hôpitaux de Paris. — (SAINT-ANTOINE, LARIBOISIÈRE, LAENNEC, NECKER - ENFANTS - MALADES). — *Année* 1913-1914. — I. ENSEIGNEMENT CLINIQUE. — *Hôpital Saint-Antoine*. — M. **Dupuy-Dutemps** : Lundi, mercredi, jeudi et samedi, à neuf heures et demie : Examen des malades ; jeudi, à dix heures : Opérations ; vendredi, à neuf heures Opérations à la Fondation ophtalmologique A. de Rothschild (29, rue Manin, XIXe arr.).

Hôpital Lariboisière. — M. **V. Morax** : jeudi et vendredi, à neuf heures : Examen des malades atteints d'affections superficielles ; mardi et jeudi, à neuf heures : Examen des malades atteints d'affections profondes ; mercredi et samedi, à neuf heures : Opérations.

Hôpital Necker-Enfants-Malades. — M. **Poulard** : Tous les matins, à neuf heures : Examen des malades ; affections externes, les mardis, jeudis samedis ; affections profondes, les lundis, mercredis, vendredis ; opérations, mercredi, à neuf heures.

Hôpital Laënnec. — M. **Rochon-Duvigneaud** : Mardi et jeudi, à neuf heures et demie : Ophtalmoscopie ; samedi à neuf heures et demie : Opérations ; mercredi, à 9 heures : Opérations à la Fondation ophtalmologique A. de Rothschild.

Les élèves inscrits auprès d'un des chefs de service pourront prendre une part active aux consultations et recevoir un certificat d'assiduité.

II. COURS TECHNIQUES. — *Les infections oculaires et leur diagnostic bactériologique*. — M. **Landrieu**, assistant du service ophtalmologique de Lariboisière, fera, à l'hôpital Lariboisière, à partir du jeudi 6 novembre 1913 jusqu'au mardi 2 décembre, une série de douze leçons avec exercices pratiques, les mardis, jeudis et samedis, à une heure et demie. — Prix du cours : 60 francs.

Eléments d'ophtalmoscopie. — M. **Landrieu** fera, à l'hôpital Lariboisière, à partir du jeudi 8 janvier jusqu'au mardi 3 février 1914, un cours d'ophtalmoscopie avec exercices pratiques. Ce cours aura lieu les mardis, jeudis et samedis à une heure et demie. — Prix du cours : 80 francs.

Anatomie et histologie oculaires. — M. **Mawas**, attaché à la Fondation ophtalmologique A. de Rothschild et préparateur au Collège de France, fera, à partir du jeudi 5 février 1914, un cours élémentaire d'anatomie et d'histologie oculaire normale et pathologique. Ce cours aura lieu les mardis, jeudis et samedis, à deux heures, à l'hôpital Lariboisière. — Prix du cours : 60 francs.

Cours de technique opératoire oculaire. — MM. **Landrieu**, **Magitot**, **Morax**, **Poulard** feront, à partir du mercredi 15 mai 1914, à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux, 17, rue du Fer-à-Moulin, un cours de technique opératoire, avec exercices pratiques sur le cadavre. Le cours aura lieu tous les jours à 1 h. 3/4. Le nombre des élèves est limité. S'inscrire avant le mois de mai. — Prix du cours : 60 francs.

Soins pré- et post-opératoires. Petites interventions oculaires. — M. **Landrieu**, assistant du service ophtalmologique de Lariboisière, fera, à partir du mardi 2 juin 1914, un *cours complémentaire du cours de technique opératoire* et qui comprendra l'étude des soins opératoires. des procédés de stérilisation des instruments et appareils, et les petites interventions oculaires (chalazions, affections lacrymales, injections sous-conjonctivales, galvanocautérisation, extractions de corps étrangers magnétiques, etc.). Ce cours aura lieu les mardis, jeudis et samedis à deux heures. — Prix du cours : 60 francs.

III. CONFÉRENCES D'OPHTALMOLOGIE PRATIQUE. — *Hôpital Necker-Enfants-Malades*. — M. **Poulard** fera, en janvier et en juin 1914, deux séries de douze conférences d'ophtalmologie pratique à l'usage des médecins praticiens. Ce cours aura lieu les lundis, mercredis et vendredis, à trois heures. — Il est gratuit.

IV. CONFÉRENCES SUR LE STRABISME ET LES RÉTINITES. — M. R. **Onfray**, ancien assistant d'ophtalmologie de l'hôpital Laënnec, fera, à cet hôpital, à partir du samedi 7 mars, une série de sept conférences sur le strabisme et les rétinites. Ces conférences, accompagnées de présentations de malades, auront lieu les mardis et samedis, à trois heures. — Prix du cours : 40 francs.

V. CONFÉRENCES D'OPHTALMOLOGIE DU DIMANCHE. — A partir du Dimanche 9 novembre 1913, MM. **Dupuy-Dutemps**, **Magitot**, **Morax**, **Poulard**, **Rochon-Duvigneaud** feront, chaque dimanche, à dix heures du matin, dans leur service, une conférence sur des sujets empruntés à la clinique, à l'anatomie et à la physiologie oculaires. Le lieu, l'ordre et le sujet de ces conférences seront publiés à l'avance. Ces conférences seront gratuites et dureront jusqu'aux vacances de Pâques. Première conférence le 9 novembre, par M. Rochon-Duvigneaud.

VI. COURS COMPLÉMENTAIRES POUR OCULISTES. — Du dimanche 5 mai 1914, au dimanche 12 mai, MM. **Dupuy - Dutemps**, **Magitot**, **Morax**, **Poulard** et **Rochon-Duvigneaud** feront un cours complémentaire au moment de la réunion de la Société française d'ophtalmologie. Cet enseignement s'adresse aux confrères spécialisés qui désirent se tenir au courant des questions ou des techniques de connaisance récente.— Prix du cours : 50 francs.

Pour tous renseignements concernant l'enseignement ophtalmologique des hôpitaux, adresser la correspondance au service ophtalmologique de l'hôpital Lariboisière, rue Ambroise-Paré, Paris.

PROGRAMME DES CONFÉRENCES OPHTALMOLOGIQUES DU DIMANCHE. — *Année* 1913-1914. — Dimanche 9 novembre 1913. — Fondation A. de Rothschild. M. **Rochon-Duvigneaud** : Anatomie topographique de l'orbite (projections).

Dimanche 16 novembre 1913. — Hôpital Lariboisière M. **Morax** : Séimologie de la douleur oculaire.

Dimanche 23 novembre 1913. — Hôpital Necker-Enfants-Malades. M. **Poulard** : Ophtalmie métastatique.

Dimanche 30 novembre 1913. — Fondation A. de Rothschild. M. **Dupuy-Dutemps** : Névrite œdémateuse.

Dimanche 7 décembre 1913. — Hôpital Lariboisière. M. **Magitot** : Scotome central.

Dimanche 30 décembre 1913. — Fondation A. de Rothschild. M. **Rochon-Duvigneaud** : Interprétation des images ophtalmoscopiques.

Dimanche 21 décembre 1913. — Hôpital Lariboisière. M. **Morax** : Cyclites.

Dimanche 11 janvier 1914. — Hôpital Necker-Enfants-Malades. M. **Poulard** : Traitement des affections des voies lacrymales.

Dimanche 18 janvier 1914. — Fondation A. de Rothschild. M. **Dupuy-Dutemps** : Hémianopsie.

Dimanche 25 janvier 1914. — Hôpital Lariboisière. M. **Magitot** : Héméralopie.

Dimanche 1er février 1914. — Fondation A. de Rothschild. M. **Rochon-Duvigneaud** : Muscles oculaires et strabisme.

Dimanche 8 février 1914. — Hôpital Lariboisière : M. **Morax** : Céphalées d'origine oculaire.

Dimanche 15 février 1914. — Hôpital Necker-Enfants Malades. M. **Poulard** : Céphalée syphilitique ophtalmoplégique.

Dimanche 22 février 1914. — Fondation A. de Rothschild. M. **Dupuy-Dutemps** : Atrophies optiques.

Dimanche 1er mars 1914. — Fondation de A. Rothschild. M. **Rochon-Duvigneaud** : Pseudo-tumeurs intraoculaires.

Dimanche 8 mars 1914. — Hôpital Lariboisière. M. **Morax** : Signes de début du glaucome.

Dimanche 15 mars 1914. — Hôpital Necker-Enfants-Malades. M. **Poulard** : Anévrisme artérioso-veineux de l'orbite.

Dimanche 22 mars 1914. — Fondation A. de Rothschild. M. **Dupuy-Dutemps** : Séimologie pupillaire.

Dimanche 29 mars 1914. —

COURS *(Suite)*

Hôpital Lariboisière. M. **Polack**: Physiologie rétinienne.

Dimanche 5 avril 1914. — Hôpital Lariboisière. M. **Morax** : Phobies oculaires.

Dimanche 19 avril 1914. — Hôpital Necker-Enfants-Malades. M. **Poulard** : Conjonctivite diphtérique.

Cours de Technique clinique médicale et de Séméiologie élémentaires à l'usage des débutants (HÔPITAL DE LA CHARITÉ). — Le Dr **Emile Sergent** avec la collaboration de MM. Dr **Ribadeau-Dumas**, médecin des Hôpitaux ; Dr **Lian**, ancien interne des Hôpitaux ; Dr **D'Heucqueville**, ancien interne des Hôpitaux ; Dr **Fecarotta** ; **St. Chauvet**, interne des Hôpitaux ; **René Mignot**, interne des Hôpitaux. — Ce Cours sera exclusivement consacré à *l'étude des méthodes usuelles d'examen des principaux appareils et d'exploration des principales fonctions.*

Il a pour but de préparer les élèves, *qui seront exercés individuellement*, à tirer un profit convenable de l'enseignement clinique quotidien qu'ils recevront ensuite dans les services hospitaliers auxquels ils seront attachés comme stagiaires.

Le cours commencera le ***4 novembre*** et comprendra environ *Trente démonstrations*, qui seront faites l'après-midi, à 4 h. 3/4.

Le nombre des élèves étant limité, se faire inscrire, dans le service, à la Charité.

Tous les matins à 10 heures. — Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Le vendredi matin. — Examen des malades nouveaux.

Le samedi matin. — *Consultation spéciale sur la Tuberculose et les Maladies des Voies respiratoires.*

Hôpital Trousseau. — M. le Dr **Savariaud** fera à l'hôpital Trousseau, à partir du samedi 9 novembre, une série de conférences sur la *chirurgie d'urgence chez l'enfant.*

École de puériculture. Fondation Pierre Budin (91 bis, rue Falguière). — L'enseignement clinique est fait à la consultation des nourrissons :

Le lundi à 2 h. 1/2 par le Dr **Binet**, ancien moniteur à la clinique Tarnier.

Le mercredi à 9 h. 1/2 par le Dr **Planchon**, ancien moniteur à la clinique Tarnier.

Le vendredi à 9 h. 1/2 par le Dr **Macé**, accoucheur des hôpitaux.

Des leçons de puériculture du premier âge seront faites par le Dr **Devraigne**, accoucheur des hôpitaux.

Elles commenceront le jeudi ***6 novembre*** à 4 heures pour continuer les jeudis suivants à la même heure, avec interruption du 19 décembre au 21 janvier inclus.

Il y aura également des conférences de puériculture pour lesquelles on enverra des cartes d'invitation.

Les personnes qui auront suivi régulièrement les leçons de puériculture, ainsi que les consultations de nourrissons, pourront se faire inscrire pour l'obtention d'un certificat de puériculture délivré par la fondation Pierre Budin, à la suite d'un examen qui aura lieu dans le courant du mois de juin 1914.

Anatomie pathologique. — Enseignement élémentaire de technique et diagnostics histologiques et hématologiques appliqués à la pratique médico-chirurgicale.

Sous la direction de M. G. **Roussy**, agrégé chef des travaux, MM. **Aubertin**, médecin des hôpitaux, préparateur, et **Ameuille**, préparateur, feront une série de vingt démonstrations d'histologie pathologique et d'hématologie au laboratoire de la salle Gombault (escalier B, 3me étage), à partir du ***4 novembre***.

1° Des démonstrations auront lieu tous les jours, sauf le dimanche, de 2 h. 1/4 à 3 h. 1/2. Des coupes ayant trait au sujet de la démonstration seront remises à chaque auditeur, qui les colorera et les conservera ; leur diagnostic sera ensuite discuté ; le laboratoire restera ouvert tout l'après-midi, pendant la durée du cours.

Les auditeurs qui auront fait preuve d'assiduité pourront, s'ils le désirent, recevoir un certificat à la fin de la série des conférences.

Seront admis les docteurs français et étrangers et les étudiants immatriculés à la faculté, sur la présentation de la quittance du versement du droit. MM. les étudiants devront produire, en outre, la carte d'immatriculation. Les bulletins de versement seront délivrés au secrétariat de la faculté (guichet N° 3) les mardis, jeudis et samedis.

Le droit à verser est de 60 francs.

Le nombre des auditeurs est limité.

Méthodes de diagnostique bactériologique appliquées à la clinique. — MM. les Drs **Gougerot**, agrégé et **Abrami** commenceront le mercredi ***5 novembre***, à 3 h. 1/2 au laboratoire d'anatomie pathologique de l'École pratique une série d'exercices pratiques de diagnostic bactériologique et continueront les vendredis, lundis, mercredis suivants.

Le droit à verser est de 60 francs.

S'inscrire au secrétariat de la faculté (guichet n° 3) les mardi, jeudi, samedi, de midi à 3 heures.

Hôpital Saint-Louis. — M. **Gougerot**, agrégé, vendredi ***7 novembre*** à 10 heures à l'amphithéâtre de la clinique de la Faculté.

Première conférence. — Syphiligraphie. Importance pratique et fréquence de la syphilis. Évolution générale. Prudence dans le diagnostic. — Manière de révéler le diagnostic. Syphilis et secret professionnel. Instructions à donner au syphilitique.

Clinique des maladies des enfants. — M. le Pr **Hutinel** commencera son enseignement clinique sur les maladies infantiles le lundi ***3 novembre*** à 9 heures du matin (Hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres). Les leçons à l'amphithéâtre auront lieu les mercredis et samedis, à 10 heures. La première leçon sera faite le samedi 8 novembre.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins, à 9 heures : Visite des malades et interrogation des élèves dans les salles. Lundi à 10 h. 1/2 : Conférence de dermatologie, par M. **Marcel Ferrand**, ancien chef de clinique adjoint, avec présentation de malades. Mardi, à 10 h. 1/2 : Conférence sur les maladies nerveuses chez les enfants, par M. **Barbonneix**, ancien chef de clinique, médecin des hôpitaux. Mercredi, à 10 heures : Leçon clinique par M. le Pr **Hutinel**. A 11 heures : Consultation des nourrissons, par M. **Jules Lemaire**, ancien chef de clinique. Jeudi à 9 heures : Leçon pratique d'oto-rhino-laryngologie et examen des malades. Vendredi, à 10 h. 1/2 : Conférence sur l'hygiène infantile, par M. **Nobécourt**, professeur agrégé, médecin des hôpitaux. Samedi, à 10 heures : Leçon clinique par M. le Pr **Hutinel**. Des cours de perfectionnement seront faits, pendant les vacances, sous la direction de M. **Nobécourt**.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

2 Novembre. — Dernier délai pour l'inscription des candidats à la chaire de physique médicale de la Faculté de médecine d'Alger.

3 Novembre. — A Paris, ouverture de la cinquième réunion sanitaire provinciale (du 3 au 5 novembre).

3 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour 4 places d'internes en pharmacie des hôpitaux de Marseille. (S'inscrire au secrétariat des hospices).

5 Novembre. — Dernier délai pour le dépôt des demandes des candidats à une place d'auditeur au conseil supérieur d'Hygiène publique de France (s'adresser au Ministère de l'Intérieur, direction de l'assistance et de l'hygiène publique), 4e bureau.

5 Novembre. — Ouverture du concours d'agrégation (section d'ophtalmologie).

5 Novembre. — Ouverture du concours d'agrégation (section de physiologie).

6 novembre. — Dernier délai pour faire acte de candidature pour une place d'auditeur au conseil supérieur d'hygiène publique de France.

6 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination à 4 places d'interne en médecine des hôpitaux de Rouen.

6 Novembre. — Ouverture du concours pour 2 places de chirurgiens suppléants à l'hôpital civil de Reims.

6 Novembre. — A 16 heures, à Bordeaux, clôture du registre d'inscription pour les concours de clinicat médical infantile et de clinicat chirurgical infantile.

6 Novembre. — A Bordeaux, cours d'instruction pour les officiers du cadre auxiliaire du service de santé militaire (Du 6 au 15 novembre).

8 Novembre. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien des hôpitaux de Lyon. (S'adresser à l'administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu à Lyon).

MÉMENTO DE LA QUINZAINE *(Suite)*

8 Novembre. — A Saïgon, ouverture du Congrès de la Fra Eastern Association of tropical medicine. (Du 8 au 15).

8 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Mustapha. (Adresser les demandes à la direction de l'hôpital de Mustapha.)

8 Novembre. — Ouverture du concours pour une place de médecin suppléant d'électrothérapie et de radiologie à l'hôpital civil de Reims.

9 Novembre. — A Dijon, célébration du centenaire de la découverte de l'iode par le chimiste Bernard Courtois.

10 Novembre. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine de Tours.

10 Novembre. — A Paris ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise).

10 Novembre. — Ouverture du concours pour 2 places d'aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Lyon.

10 Novembre. — Ouverture du concours pour 4 places d'interne en pharmacie des hôpitaux de Marseille.

11 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'assistance médicale gratuite à Bordeaux.

11 Novembre. — A Bordeaux ouverture du concours pour une place de médecin résidant à l'hospice général.

12 Novembre. — A neuf heures, à Bordeaux, concours pour le clinicat médical infantile et concours pour le clinicat chirurgical infantile.

14 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour les concours pour l'admission à 40 places de médecin aide-major de 2e classe et à 3 places de pharmacien aide-major de 2e classe élèves à l'École d'application du service de santé militaire (s'adresser au ministère de la guerre, 7me direction, 1er bureau).

15 Novembre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place d'accoucheur des hôpitaux de Saint-Étienne. S'inscrire au secrétariat des hospices.

INFORMATIONS

LA PERMANENCE MÉDICALE ET LE CENTRAL MÉDICAL DE PARIS

Nous croyons devoir appeler l'attention de nos confrères sur l'organisation médicale fondée récemment par le Dr Budan au no 93 du boulevard Saint-Germain à Paris : il s'agit de la *Permanence médicale* et du *Central médical de Paris*. La *Permanence médicale* est une organisation complète de *soins médicaux à domicile* (on n'y fournit aucun soin ni consultation sur place). Ce n'est d'ailleurs qu'une *permanence de médecins*, on y trouve en permanence des *gardes-malades* (infirmiers et infirmières diplômées choisies et sélectionnées, aptes à tous les soins médicaux, chirurgicaux ou d'accouchements), une permanence d'*ambulances automobiles*, une permanence d'un service de *désinfection*, d'un service de *laboratoire*, et enfin ce qui ne manquera pas d'intéresser au plus haut point un grand nombre de confrères, une permanence d'*appareils et instruments* de toutes catégories qu'on peut se procurer en *vente ou en location* à toute heure du jour ou de la nuit, notamment les appareils d'urgence comme les couveuses, les tubes de Faucher, les gouttières pour fractures, les lits mécaniques, etc.

Cette centralisation de tout ce dont un médecin peut avoir besoin pour exercer sa profession (depuis le remplaçant ou l'aide-médecin lui-même, jusqu'au ballon d'oxygène) est la base originale de cette Institution qui est ainsi une véritable maison de santé externe si l'on peut dire, c'est-à-dire une maison de santé pour soins à domicile seulement. En prévision de toutes les objections qui pourraient lui être faites, relativement au service médical d'urgence, le Dr Budan a limité le rôle des médecins spécialement attachés à l'Institut à celui des *remplacements médicaux d'urgence*, auquel cas les visites sont faites pour le compte des confrères empêchés et d'accord avec ceux-ci. Dans tous les cas où l'assistance d'un médecin est demandée directement par le public, la Permanence médicale ne joue qu'un rôle d'intermédiaire en transmettant l'appel au médecin de garde le plus proche du client. Le Dr Budan, à cet effet a organisé un *service de gardes diurne et nocturne de médecins praticiens de Paris*, lesquels se tiennent à des jours et heures déterminés en permanence chez eux. Ce service fonctionne par roulement. Tous les docteurs en médecine installés à Paris, ayant le droit d'exercer en France et payant leur patente régulière, peuvent y participer (L'inscription est gratuite, mais il est indispensable d'avoir le téléphone chez soi). D'ailleurs, même dans ce cas les dits médecins s'engagent par écrit à respecter les règles déontologiques d'usage.

Ces *permanences à domicile* réalisent le projet tant convoité de permanences de quartiers, ce, avec un minimum de frais, car toutes ces permanences sont dirigées par un même service central qui est le *Central médical de Paris*.

Comme le Central médical de Vienne le *Central médical de Paris* est réservé aux médecins qui y sont abonnés. Comme celui de Vienne il reçoit les communications faites à ces médecins par leurs clients en leur absence et les leur transmet aux adresses préalablement indiquées par eux à cet effet. Mais le Dr Budan a perfectionné d'abord les moyens de transmission en usant des messages téléphonés et en cas d'urgence de messages directs par courriers. En outre, le Central médical de Paris commandant le service médical d'urgence de la Permanence Médicale fait exécuter pour le compte du médecin lorsque celui-ci est empêché la visite demandée, et c'est là que l'institution du Dr Budan se trouve former une organisation complète, pouvant rendre de grands services aux médecins en supprimant pour eux les aléas de l'absence, et au public en leur assurant à tout moment le secours d'un médecin, et de tous les aides ou accessoires dont ce dernier pourrait avoir besoin.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 5 Novembre 1913, à 1 heure. — M. CAMINO : Hendaye (Bases-Pyrénées), station climatique. Ses indications ; MM. Landouzy, Bar, Letulle, Léon Bernard. — M. SIMON : Étude clinique de quelques monstruosités fœtales portant sur l'extrémité céphalique ; MM. Bar, Landouzy, Letulle, Léon Bernard. — M. DUPUYLATAT DE LAVIERGNE : La réinfection syphilitique ; MM. Letulle, Landouzy, Bar, Léon Bernard.— M. BARON: La bacillémie tuberculeuse ; MM. Letulle, Landouzy, Bar, Léon Bernard.

Jeudi 6 Novembre 1913, à 1 heure. — M. LE PENDU : Contribution à l'étude de l'irido-choroïdite chronique ; MM. De Lapersonne, Lejars, Terrien, Okinczyc. — M. DELAFARGUE BARES : Les subluxations intermittentes de la hanche ; MM. Lejars, De Lapersonne, Terrien, Okinczyc. — M. LACAU SAINT-GUILY : Dilatation ou extension de l'estomac chez le nourrisson hypoalimenté (Tension intra-gastrique) ; MM. Gilbert, Quénu, Nobécourt, Anselme Schwartz. — M. MORNARD ; Contribution à l'étude des kystes hydatiques multiples du foie. — MM. Quénu, Gilbert, Nobécourt, Anselme Schwartz.



SAFRAN & TAMARIN — *Sans Narcotique*

Employé en douces frictions sur les gencives

Il calme instantanément l'Enfant,
Facilite la Sortie des Dents,
Prévient ou Supprime tous les Accidents de Dentition.

Prix du Flacon : 3 francs.

Exiger le Nom de DELABARRE

DÉPÔT GÉNÉRAL :

Établissements FUMOUZE, 78, faubourg Saint-Denis, PARIS

Efficacité des Médicaments

ENROBAGE DE GLUTEN *insoluble :: dans l'Estomac ::*

DÉCUPLÉE par la Tolérance

EXCIPIENT RÉSINEUX *graduellement soluble dans l'Intestin*

ABSORPTION DES MÉDICAMENTS A DOSES RÉFRACTÉES

GLOBULES FUMOUZE

Antiasthmatiques KI.	0.20	Tribromurés (K.Br, etc.)	0.083	Purgatifs (Résines)	
Antidiarrhéiques		Créosote (Carbonate)	0.20	Purgal-Kali (Salins)	
Antipyrine	0.25	Helmitol Bayer*	0.40	Pyramidon*	0.20
Arséniate de Soude	0.001	Hydrargyre (Protoiodure)	0.05	Quinine (Chlorhydrate)	0.20
Benzoate de Soude	0.35	Iodure de Potassium	0.25	Salicylate de Soude	0.25
Biiodure Ioduré		Iodure de Sodium	0.25	Silicate de Soude	0.25
Biline (Ext. de Bile pur.)	0.20	Morphine (Chlorhydrate)	0.001	Thyroïdine*	0.05
Bromure de Potassium	0.25	Ovarine*	0.10	Véronal* etc., etc.	0.25

Flacons 3 fr. 50 et 5 francs (noms astérisqués).

CAPSULES RAQUIN

Copahivate de Soude	0.40	Protoiodure Hg	0.05
Copahu	0.45	Iodure de Potassium	0.25
Baltal (Santal Copahivique)	0.40	Biiodure Hg	0.01
Salol	0.25	Biiodure Ioduré	0.005-0.25
Salol-Santal	0.32	Protoiodure Hg. Thébaïque, etc.	0.05-0.005

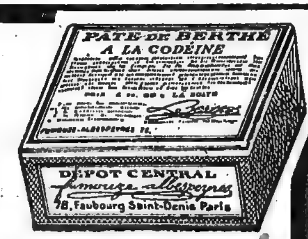
5 francs le Flacon de 64 Capsules.

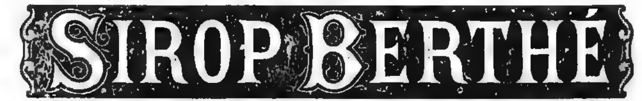
ÉTABLISSEMENTS FUMOUZE, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS



RHUMES - GRIPPES - ENROUEMENTS

Maux de Gorge, Insomnies, Excitations nerveuses





Goût très agréable.

Employé avec succès chez les enfants comme chez les grandes personnes. (Voir mode d'emploi dans le prospectus).

ET

PÂTE BERTHÉ

Exiger la MARQUE BERTHÉ et la bande de garantie de FUMOUZE ALBESPEYRES

SIROP : 3 fr. – PÂTE : 1 fr. 60

Dans toutes les Bonnes Pharmacies et aux ÉTABLISSEMENTS FUMOUZE, 78, Faub. St-Denis, PARIS

1912-1913. — N° 49 **SOMMAIRE** 8 Novembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai........ — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre. — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

Paris " Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY. — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :*

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre.
(Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port).
2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.
3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.
4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.
5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. *(Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port).*
6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France).*
7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.
8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.
9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).
10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.
2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.
3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.
4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).
5° **Une poire de Politzer,** (*Pour les médecins seulement*).
6° **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).
7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).
8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France).*
10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.
11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.
12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.
13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.
14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ÉLECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.
15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.
16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.
17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading ou un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).
18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.
19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.
20° **Bon de remboursement de six francs sur tout achat de 50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.
21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.
22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES.
23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.
24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.
25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).
26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.
27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.
28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.
29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).
30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2 fr. 25.**

LIBRES PROPOS

L'ISOLEMENT DES ROUGEOLEUX A L'HOPITAL

S'il fallait un exemple démonstratif pour prouver la complexité de l'hygiène hospitalière et montrer en même temps l'utilité des mesures bien prises et mûrement réfléchies, l'histoire de la rougeole aux Enfants-Malades le prouverait éloquemment. La statistique apportée récemment à la Société de médecine publique par M. Stephen Chauvet, interne du professeur Marfan, est tristement suggestive.

Pendant plus d'un demi-siècle, les médecins de l'hôpital des Enfants-Malades ont réclamé avec énergie l'isolement des contagieux et c'est un plaidoyer vigoureux d'Archambault qui fit effectuer dans cette voie les premières améliorations. Il paraissait alors évident à tous que la rougeole serait moins meurtrière, le jour où les rougeoleux seraient soignés à part. Sous la féconde impulsion du professeur Grancher, et en s'inspirant des principes qu'il a maintes fois défendus, on a construit en 1899 les pavillons de la rougeole et de la diphtérie qui, en dépit de certaines critiques, semblaient réaliser un notable progrès. Or c'est avec une véritable stupeur que l'on a vu depuis ce temps les statistiques officielles accuser encore un chiffre moyen de 15 à 20 pour 100 de décès chaque année au pavillon de la rougeole, chiffre à peine inférieur à celui de la mortalité observée antérieurement. L'écart subsistait, presque aussi flagrant qu'autrefois, entre la gravité de la rougeole soignée à l'hôpital et la bénignité à peu près constante de la rougeole soignée en ville.

Mais il y a plus et si, non content d'une statistique annuelle, on groupe les cas observés dans une courte période, les résultats sont plus décevants encore. M. Chauvet a groupé les 120 cas de rougeole soignés au pavillon des Enfants-Malades du 13 mai au 12 juin 1913. Il y relève 46 décès dont 41 de bronchopneumonie ! Les complications n'ayant pas entraîné la mort ont été nombreuses : les deux tiers des enfants ont fait des angines blanches, ayant nécessité l'emploi du sérum antidiphtérique ; l'un des petits rougeoleux étant entré en incubation de scarlatine, 23 enfants ont été successivement atteints de cette affection. Les deux tiers des petits malades ont eu des otites. Enfin nombre d'enfants reçus dans le pavillon pour des éruptions morbilliformes et qui n'avaient pas la rougeole l'y ont contractée, 15 sont revenus, ainsi atteints, quelques jours après leur sortie et 2 furent enlevés de bronchopneumonie. En résumé, dans ce laps de temps d'un mois, 120 petits malades ont été la proie de complications multiples dues surtout à la contagion et 46 sont morts, ce qui donne un pourcentage de 39 pour 100.

A quoi attribuer cette effroyable mortalité dans un service pourtant admirablement tenu et où les soins les plus assidus ont été prodigués aux enfants ? On invoque souvent la misère et la débilité antérieure des sujets, raisons à coup sûr réelles mais insuffisantes. La vraie cause est évidente : c'est l'*isolement collectif* qui est responsable. Voici longtemps qu'il a été dénoncé et que le professeur Hutinel notamment a montré la gravité des complications bronchopulmonaires de la rougeole s'exaltant par passages successifs. M. Chauvet cite des statistiques de l'hôpital Trousseau, des Enfants-Malades même qui établissent l'aggravation de la rougeole du jour où l'on a fait l'isolement collectif. On pouvait toutefois penser qu'il suffisait d'isoler les rougeoles compliquées, tout en continuant à grouper les rougeoles normales. Mais quel signe permet d'affirmer qu'une rougeole restera normale ? Les faits sont là qui montrent que les petits rougeoleux rassemblés sont un terrain d'éclosion tout prêt pour toutes les complications, même lorsque leur maladie paraît bénigne. On pouvait croire aussi que l'isolement des bronchopneumoniques en boxes limités par des parois incomplètes s'élevant à hauteur d'homme et ne descendant pas jusqu'au sol suffirait à arrêter les contagions. Ces boxes ont rendu de réels services (la salle des douteux des Enfants-Malades, quelque imparfaite qu'elle soit, en témoigne) mais ils réalisent souvent « plus un isolement symbolique qu'un isolement matériel ». L'histoire de la rougeole au pavillon des Enfants-Malades montre leur insuffisance.

Il y a mieux à faire et la statistique de l'hôpital Pasteur faite par M. Lagane est à cet égard démonstrative. En un an, 149 rougeoleux y sont soignés et la mortalité y est de 1,34 pour 100. Des résultats sensiblement analogues sont obtenus à Saint-Joseph, à l'hôpital Hérold, partout où l'*isolement individuel* est réalisé. Il se heurte à quelques difficultés pratiques de construction et de surveillance. Il s'oppose formellement à l'encombrement et, en matière de rougeole, il faut compter avec celui-ci. Mais les obstacles ne sont pas insurmontables et substituer au box vitré la chambre vitrée de l'hôpital Pasteur ne semble nullement irréalisable ; généraliser ces chambres vitrées serait une mesure, certes dispendieuse, mais qui épargnerait bien des vies humaines. Créer enfin un pavillon « passe-partout » selon l'expression de M. Marfan, pavillon fermé en temps ordinaire et ne fonctionnant qu'en temps d'épidémie comme pavillon complémentaire pour la rougeole, la diphtérie ou la scarlatine serait un moyen efficace de remédier à l'encombrement.

Ces mesures, indiquées dans l'intéressante note de M. Stephen Chauvet, ne peuvent hélas ! être immédiatement réalisées. La rougeole n'est pas la seule affection meurtrière aux Enfants-Malades et les services de la coqueluche et de la crèche attendent eux aussi les générosités publiques ou privées qui permettraient leur réorganisation.

Si j'ai insisté aujourd'hui sur le cas particulier soulevé par M. Chauvet, c'est qu'il montre bien qu'une solution nette et radicale, si difficile à réaliser qu'elle paraisse, vaut mieux qu'une demi-mesure. Si l'on veut isoler les rougeoleux, qu'on isole individuellement chacun d'eux, les mettant ainsi dans les conditions d'un malade de ville et supprimant du même coup la plupart des causes d'aggravation de la maladie. Qu'on n'oublie pas la gravité des rougeoles hospitalières isolées collectivement. L'expérience poursuivie aux Enfants-Malades est un enseignement dont bon nombre d'hôpitaux français peuvent et doivent faire leur profit. En s'efforçant de réaliser partout où on le pourra l'isolement individuel des rougeoleux, on fera disparaître sinon la seule cause (il en est d'autres), du moins la principale cause de la mortalité effrayante de la rougeole hospitalière.

P. Lereboullet.

CHRONIQUE

L'INSTITUT PASTEUR DE TANGER

Par le Dr REMLINGER
Médecin-major de 1re classe.

Le 27 mai 1906, un jeune Français, originaire du Creusot, M. Albert Charbonnier, était assassiné sur la plage de Tanger par une bande de Marocains fanatiques. Au lieu d'imposer au Maghzen, selon la procédure classique, une commande de canons ou un engagement d'officiers instructeurs, le ministre de France, M. Regnault, eut la très belle pensée de faire servir ce douloureux événement à une œuvre toute de civilisation et de progrès. A titre de satisfaction, il obtint du Sultan un terrain de près d'un hectare de superficie, magnifiquement situé sur le Plateau du Marshan, dans le quartier le plus aristocratique et le plus salubre de la ville et, avec l'appui du ministère des Affaires étrangères, rallié à ses vues, il entreprit d'édifier un institut d'hygiène et de bactériologie, destiné à faire bénéficier des découvertes pastoriennes les populations si arriérées de l'Empire chérifien.



Façade principale (fig. 1).

Supposer que ce projet humanitaire ne rencontra aucune difficulté, ne se heurta à aucune opposition, serait mal connaître le Maroc. C'est seulement en 1910 que les travaux furent commencés et le 14 juillet 1913 que le drapeau tricolore flotta pour la première fois sur l'Institut complètement terminé.

Couvertes par une généreuse attribution sur les fonds de la caisse des jeux et par une importante donation de l'Institut Pasteur de Paris, les dépenses se sont élevées à près de trois cent mille francs. Les personnes qui visitent l'établissement sont, — eu égard au résultat obtenu — étonnées de la modicité de ce chiffre. L'Institut de Tanger a eu en effet la bonne fortune de voir ses plans confiés à un artiste éminent, spécialiste de l'architecture arabe : M. Henri Saladin, dont on n'a pas oublié le Pavillon de la Tunisie à l'Exposition de 1900. Tout en évitant les dépenses inutiles, il est arrivé à donner à l'extérieur de l'édifice, en dépit d'une sobriété voulue, un aspect élégant et pittoresque qui fait certainement de l'Institut Pasteur le monument le plus intéressant du Tanger moderne.

***

Les différents pavillons dont se compose l'Institut s'élèvent au milieu de jardins dont l'apparence, aujourd'hui quelque peu désertique, se modifiera bien vite dans cette ville des fleurs par excellence qu'est Tanger. Tous ont été édifiés en béton armé du système Hennebigue.

Le bâtiment principal couvre une superficie de 650 mètres carrés et sa façade s'étend sur une longueur de 45 mètres. Il comprend un rez-de-chaussée, un premier étage et de vastes sous-sols.

On accède au rez-de-chaussée par un escalier extérieur placé sur le plancher haut des citernes. Un porche et un vestibule de dimensions monumentales et d'un style arabe très pur le divisent en deux parties. L'aile droite renferme le cabinet et le laboratoire particulier du directeur, un grand laboratoire de bactériologie, une chambre-étuve, puis le service de la rage avec des salles d'attente et de pansement, distinctes pour les hommes et pour les femmes, une salle d'inoculations, un laboratoire spécial pour la trépanation des lapins, l'extraction des moelles,... etc. L'aile gauche comprend le service vétérinaire avec deux grands laboratoires de bactériologie et de parasitologie,



Entrée des services (fig. 2).

CHRONIQUE (*Suite*)

la laverie, le poste de service, puis, sous l'égide de M. le Dr Emile Roux, une salle de conférences qui sert en même temps de bibliothèque et de salle d'honneur et occupe toute la largeur du bâtiment. Cette salle sert de lieu de réunion à la Société des sciences médicales de Tanger dont la fondation a suivi de près celle de l'Institut Pasteur. Grâce à ses statuts très égalitaires, la jeune Société a réussi à grouper les médecins, vétérinaires,



Pavillon des animaux (fig. 3).

pharmaciens, dentistes, docteurs et licenciés ès sciences naturelles de toutes les nationalités. Il n'existe en effet ni président, ni vice-président, ni dignitaire d'aucune sorte et les séances sont présidées à tour de rôle par tous les membres disposés selon leur ordre alphabétique. Ajoutons qu'aucune communication ne peut être faite sans preuves à l'appui telles que présentation de malades, de pièces pathologiques, de préparations microscopiques, etc., et que l'assistance et jusqu'à l'exactitude aux séances sont obligatoires sous peine d'amende.

Le premier étage de l'Institut est affecté aux appartements particuliers du Directeur et de ses adjoints.

Les sous-sols qui s'étendent sous tout le bâtiment renferment des chambres noires pour la photographie, pour la dessiccation des moelles rabiques, la glacière, les caves, etc. On y fait l'élevage des petits animaux de laboratoire, en particulier celui du lapin qu'il est difficile de se procurer sur place. Une mention spéciale est due à de vastes citernes de 300 mètres cubes de capacité qui recueillent toute l'eau tombée sur les terrasses. Quelque étrange que la chose puisse paraître, Tanger, comme presque toutes les villes du Maroc, du reste, n'a pas, en 1913, de canalisation d'eau douce et il est probable qu'elle n'en possédera pas de quelques années encore.

Le pavillon des animaux couvre une superficie de 180 mètres carrés. Il est parallèle au bâtiment central et séparé de lui par un jardin à la française. Il ne comprend qu'un rez-de-chaussée. Le centre est occupé par un laboratoire vétérinaire où une consultation gratuite a lieu chaque matin. Elle permettra à brève échéance d'ouvrir quelques fenêtres sur la pathologie animale du Maroc, si imparfaitement connue. L'aile gauche est consacrée aux animaux de grande taille (chevaux, ânes, etc.) et à la vaccine qui a son laboratoire particulier, ses étables pour génisses neuves, pour génisses inoculées, etc. L'aile droite est réservée aux petits animaux. Les lapins du service antirabique y ont leur pièce spéciale. Un chenil où sont mis en observation les animaux mordeurs et où peuvent être recueillis les chiens présentant des maladies infectieuses intéressantes, complète le service.

Signalons enfin que des pavillons annexes renferment le logement du concierge, des W. C. et un hangar-abri pour les montures des visiteurs, chose indispensable dans une ville du moyen-âge où il n'existe ni omnibus, ni tramways, où les voitures commencent seulement de faire leur apparition et où l'on ne circule guère qu'à cheval, à mule ou à âne.

La commodité de la distribution et des aménagements intérieurs n'a nullement été sacrifiée, ainsi qu'il arrive souvent, à la beauté de l'aspect extérieur, et l'Institut Pasteur est adapté de façon parfaite au but qu'il se propose. Le mérite en revient à MM. les Drs Roux et Calmette qui ont élaboré l'avant-projet du bâtiment et qui, pour la partie technique de l'agencement des laboratoires, ont



Hôpital français de Tanger (fig. 4).

assisté M. Saladin de leurs savantes directions. De larges fenêtres versent à profusion dans toutes les pièces la lumière riante du Maroc. La blancheur des murs et des carrelages donne au visiteur une impression très grande de propreté et de gaieté qui le séduisent de suite. Le visiteur français ne peut en outre qu'être très favorablement impressionné du fait que le mobilier entier des laboratoires, que tous les appareils et instruments, microscopes compris, sont de fabrication française. On cher-

CHRONIQUE *(Suite)*

cherait en vain dans tout l'Institut trace de cette « camelote » allemande que quelques étrangers, traîtres à l'hospitalité française, essaient de mettre à la mode dans nos milieux scientifiques et que quelques-uns de nos compatriotes, insuffisamment avertis, acceptent parfois si bénévolement.

Ajoutons encore que, placé, comme nous l'avons dit, dans une situation exceptionnelle sur le plateau du Marshan, l'Institut Pasteur est séparé de l'hôpital français par la seule largeur d'une route. Ouvert non seulement à nos compatriotes mais encore aux étrangers de toutes nationalités, possédant un pavillon spécial — toujours au complet — pour les malades musulmans, l'hôpital français de Tanger voit son importance grandir chaque année et on conçoit le bénéfice que l'Institut peut retirer de la proximité d'un tel établissement. L'Institut Pasteur se trouve placé d'autre part dans le voisinage immédiat de la Mission scientifique française, spécialement adonnée aux travaux d'histoire musulmane et d'archéologie. C'est tout un quartier scientifique qui se trouve ainsi édifié à Tanger sur les hauteurs du Marshan.

***

Quel doit être le programme de l'Institut Pasteur de Tanger? Il semble que, dans un pays arriéré comme le Maroc, un Institut Pasteur ait à remplir une mission complexe, fort différente de celle qui lui incomberait dans un milieu plus civilisé...

Nous savons bien peu de choses de la nosologie du Maroc. Il a été fort peu écrit sur ce sujet et on entend émettre sur la fréquence, sur l'existence même de telle ou telle maladie dans l'empire Chérifien des opinions diamétralement opposées. Le premier devoir d'un Institut Pasteur marocain est certainement de déterminer exactement la nature des maladies qui, dans toute l'étendue du pays, sévissent sur l'homme et sur les animaux. Comment en effet faire accepter des mesures prophylactiques lorsque l'existence d'une affection n'est pas admise ou lorsque sa fréquence est l'objet de controverses? Ce travail de prospection médicale nous a occupé dès notre arrivée à Tanger. Il n'est encore qu'ébauché (1), mais d'ores et déjà nous pouvons dire qu'il se trouvera singulièrement facilité par le fait que le trait essentiel de la nosologie du Maroc paraît être la banalité, en d'autres termes que la pathologie de l'Empire marocain a beaucoup plus d'analogies avec la pathologie européenne qu'avec la pathologie africaine. Constatation assez inattendue, ce sont les maladies vénériennes qui constituent le fond, l'essence de cette pathologie. La syphilis, la blennorragie, le chancre mou constituent, à trois, ainsi que nous l'avons montré (2), plus du tiers de la morbidité du Maroc. A l'hopital, au dispensaire, au domicile de ses clients comme à son domicile particulier, le médecin rencontre les maladies vénériennes du commencement à la fin de la journée,... ce sont elles qui le font vivre. La variole, la fièvre typhoïde, le typhus exanthématique causent également des ravages importants. A côté de cela, la fréquence relative du pied de Madura (3), de l'éléphantiasis, de la dysenterie amibienne ; l'existence de la peste (4), de la fièvre récurrente, de la lèpre ; la progression de l'alcoolisme (5) ; la grande rareté, au contraire, de la scarlatine, de la diphtérie, du rhumatisme articulaire aigu sont les particularités les plus intéressantes — nous pourrions dire les seules particularités intéressantes que nous ayons relevées jusqu'ici. On le voit, un chercheur qui viendrait au Maroc dans l'espoir d'y découvrir des affections nouvelles ou simplement d'y étudier des maladies un peu particulières, s'exposerait à une bien vive désillusion. Il semble que le cachet exotique — si toutefois on peut ainsi s'exprimer — de la pathologie diminue dans l'Afrique du Nord au fur et à mesure que de l'Est on s'avance, vers l'Ouest. L'intérêt déjà moins marqué en Tunisie qu'en Tripolitaine et surtout qu'en Égypte, décroît encore en Algérie pour présenter son minimum au Maroc. Nous avions espéré que l'intérêt de la pathologie animale compenserait peut-être la banalité de la pathologie humaine. Les quelques coups de sonde donnés, depuis son arrivée à Tanger, par M. Séjournant, chef du service vérérinaire de l'Institut, ne paraissent malheureusement guère favorables à cette manière de voir.

En attendant qu'une connaissance approfondie de la nosologie marocaine oriente dans telle ou telle voie les travaux de l'Institut, celui-ci doit rendre immédiatement, au point de vue de la sérothérapie, de la vaccinothérapie, du diagnostic les services classiques dont l'utilité ne peut être contestée.

L'ouverture du service antirabique a été accueillie dans tout le Maroc avec un véritable soulagement. Dans ce pays où les *capitulations* opposent

(1) P. Remlinger, Essai de Nosologie marocaine. (*Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, août 1913).

(2) P. Remlinger, Les maladies vénériennes et la prostitution au Maroc (*Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale*, février 1913).

(3) P. Remlinger, Un cas de pied de Madura observé au Maroc (*Soc. de Path. exotique*, 13 nov. 1912).

(4) P. Remlinger, La Peste au Maroc (*Revue d'Hygiène et de Police sanitaire*, 20 janvier 1913).

(5) P. Remlinger. Les progrès de l'alcoolisme au Maroc (*Soc. de Path. exotique*, 13 nov. 1913).

CHRONIQUE (*Suite*)

aux mesures de prophylaxie des difficultés presque insurmontables, la rage, très rare autrefois, est devenue singulièrement fréquente depuis qu'à la suite de leurs maîtres de nombreux chiens venus d'Europe y ont été introduits. Jusqu'à ces derniers mois, le Maroc était tributaire des Instituts Pasteur d'Alger et de Séville et, étant données pendant les mois d'hiver les difficultés et les irrégularités des communications, il arrivait que la rage se déclarât en cours de route. Aujourd'hui cette situation lamentable a pris fin et les mordus affluent à Tanger de tous les points du Maroc, du Maroc occidental tout au moins. Les militaires et les indigents sont hospitalisés à l'hôpital français d'où, chaque matin, ils viennent se faire inoculer à l'Institut.

La fondation d'un Institut vaccinogène répondait à une nécessité analogue. Pour la vaccination jennérienne comme pour la vaccination antirabique, le Maroc aujourd'hui se suffit à lui-même. Tanger jouit d'un climat exceptionnellement égal. Le thermomètre qui, l'hiver, descend bien rarement au-dessous de + 10 ne s'élève presque jamais l'été au-dessus de + 30. Ce sont d'excellentes conditions pour le fonctionnement normal d'un service vaccinogène.

Pour ce qui est de la vaccination anti-typhoïdique, Tanger a été, grâce à l'amabilité de M. le professeur Vincent, une des premières villes à en bénéficier. L'importance du service reçu a rendu populaire à Tanger et dans tout le Maroc le nom de l'illustre professeur du Val-de-Grâce.

Un service d'analyses médicales et vétérinaires est ouvert en permanence à l'Institut. Les praticiens du Maroc, habitués cependant de longue date à étayer leurs diagnostics sur les données de la seule clinique, recourent à lui de plus en plus. Déjà l'application du séro-diagnostic et de l'hémoculture à l'étude des « fièvres du pays » a fourni des résultats intéressants. Si aucune maladie nouvelle n'a été découverte, il semble par contre qu'une affection qui, timidement il est vrai, était en train de s'introduire dans la nosologie : la fièvre de Tanger ou Tangérine, se soit trouvée devant le laboratoire en fort mauvaise posture. Elle ne paraît être autre chose en effet qu'une fièvre typhoïde ou paratyphoïde, quelque peu atténuée dans ses manifestations et son pronostic.

Au Maroc, un Institut Pasteur remplirait son but de façon bien imparfaite si, à côté de la bactériologie, il ne faisait dans ses préoccupations une large part à l'hygiène et à l'épidémiologie. Nombreux sont en effet dans l'Empire chérifien les services à rendre de ce côté. Il nous suffira d'en indiquer quelques-uns. Les villes du Maroc sont aussi déshéritées que possible au point de vue de la qualité des eaux qui les alimentent. Elles ne disposent pour la plupart que de puits et de citernes. Lorsque des canalisations existent, elles sont exposées aux pires contaminations ; ce n'est pas seulement une flore, mais encore une faune variée qu'on y rencontre (1). Partout l'adduction et la protection des eaux potables sont à étudier. Déjà à Tanger l'Institut Pasteur a étudié minutieusement, au point de vue de leur adduction en ville, l'eau des sources du Charf el Akab, situées à une quinzaine de kilomètres, dans le voisinage immédiat de la zone espagnole. L'insécurité qui règne de ce côté paraît malheureusement devoir retarder longtemps encore la réalisation du projet. A côté de l'étude des eaux potables, c'est l'évacuation des matières usées ; l'inspection des denrées alimentaires, du lait en particulier ; la construction d'hôpitaux, d'asiles, d'abattoirs ; l'élaboration de plans d'extension pour les principales villes ; le déplacement des cimetières presque toujours intra-urbains ; la création de services de désinfection, la lutte contre l'alcoolisme et les maladies vénériennes, l'établissement d'une législation sanitaire adéquate à la situation nouvelle du Maroc, etc., etc. ; ce sont en somme toutes les questions d'hygiène publique ou privée qui doivent s'imposer à l'attention.

Les conditions de transmission des maladies sont susceptibles de varier dans de larges limites avec les mœurs, les coutumes, le degré de civilisation des différents pays. Aussi n'est-il pas surprenant qu'à côté des agents classiques de propagation des épidémies, on trouve au Maroc des facteurs qui lui soient propres. Nous avons attiré l'attention sur l'importance des tribus nomades (2) dans la dissémination de la peste, du typhus exanthématique, de la variole, de la conjonctivite granuleuse, etc., et émis l'opinion que leurs migrations s'imposaient à l'attention de l'épidémiologiste au même titre que la surveillance des eaux d'alimentation par exemple. Il est fort probable que dans ce Moghreb, encore enfoui à tant de points de vue dans les ténèbres du moyen-âge, il existe bien d'autres particularités intéressantes, importantes à mettre en relief.

(1) P. Remlinger. Quelle importance faut-il accorder à la présence de poissons dans les eaux destinées à l'alimentation des villes? (*Soc. de médecine publique et de Génie sanitaire*, 23 octobre 1912).

(2) P. Remlinger, Les populations nomades du Maroc au point de vue de la propagation des maladies infectieuses (*Soc. de médecine militaire française*, 17 octobre 1912).

CHRONIQUE *(Suite)*

Dans ce vaste programme, il n'y a guère de place pour des recherches très originales, pour des travaux de pure science.

Nous ne méconnaissons nullement l'intérêt qui s'attache à cette dernière, mais il nous semble que, dans l'état actuel du Maroc, elle se trouverait peu à sa place. Pendant les premières années de son existence, tout au moins, l'Institut Pasteur de Tanger devra s'attacher plus à être utile qu'à se couvrir de gloire ; il sera un établissement d'hygiène pratique et de bactériologie appliquée plutôt que de science abstraite.

***

En 1907, lorsque la construction de l'Institut Pasteur de Tanger fut décidée, en 1910 même lorsque la première pierre en fut posée, il était impossible de prévoir le partage du Maroc en trois zones et il semblait que l'Institut de Tanger dût être de tous points l'homologue des Instituts Pasteur d'Alger et de Tunis. Or, voici qu'aujourd'hui Tanger est international d'une part et se trouve d'autre part séparé de la zone française par toute l'étendue de la zone espagnole. Ces faits nouveaux ne constituent-ils pas pour l'Institut une véritable *diminutio capitis?* Tout au moins ne comportent-ils pas pour son avenir un sérieux élément d'inquiétude?

Il ne saurait être mis en doute que si, au lieu de se poser de 1907 à 1910, la question de la fondation d'un Institut Pasteur marocain s'était posée, à partir de 1912, on eût pu hésiter à le construire à Casablanca, à Fez, à Méquinez ou à Rabat, mais il est très certain que Tanger n'eût pas été choisi. Cependant ce qui est fait est fait et le Maroc se trouve placé aujourd'hui en présence d'un véritable *fait accompli.*

L'Institut Pasteur de Tanger représente en 1913 un capital de près d'un million de francs. Ainsi que nous l'avons dit, il est parfaitement adapté à sa destination. Il est un Institut Pasteur et pas autre chose. On ne peut songer à le vendre et à le transformer en palais municipal, en légation, en caserne, voire en hôpital. Construit en ciment armé, il a la solidité du roc ; il est indémontable et intransportable.

D'un autre côté, les besoins du Maroc en capitaux sont immenses. Dans ce pays du moyen-âge qui n'a ni ports, ni routes, ni chemins de fer, ni établissements d'assistance d'aucune sorte et qui, pour tout dire d'un mot, manque du strict non seulement nécessaire mais indispensable, quelques centaines de mille francs consacrés à édifier à Casablanca ou à Rabat une réplique de l'Institut de Tanger passeraient à bon droit pour bien inutilement dépensés. Il ne saurait donc de longtemps y avoir place au Maroc pour un deuxième Institut Pasteur. Du reste, l'Institut Pasteur de Tunis ne suffit-il pas à toute la Tunisie et celui d'Alger à l'Algérie tout entière ? Le Maroc et l'Institut Pasteur de Tanger se trouvent ainsi liés l'un à l'autre par la force des choses. C'est un mariage de raison peut être, mais c'est un mariage quand même. L'union sera-t-elle pénible à maintenir? Nous ne le croyons pas. Que l'Institut Pasteur d'un pays se trouve placé à son centre administratif, cela est commode, certes, et pour les pouvoirs publics et pour l'Institut lui-même, mais ce n'est nullement indispensable. Quel va être du reste le centre administratif du Maroc? Aucune décision n'a encore été prise à ce sujet et il se pourrait que le Maroc possédât plusieurs capitales. Si Tanger ne sera jamais l'une d'elles, elle devra toujours à sa position géographique d'occuper dans l'Empire chérifien une situation privilégiée. Ce sera longtemps le seul port où il sera possible d'embarquer et de débarquer en toute saison.

Les accords internationaux spécifient que la ligne de chemin de fer de Tanger à Fez doit être construite la première. Pendant quelques années, tout au moins, Tanger aura de ce fait sur les autres villes du Maroc une incontestable supériorité.

Plus tard, lorsqu'un vaste réseau ferré couvrira l'Empire chérifien, il sera facile et rapide d'accéder de tous les points du Maroc à Tanger qui se trouvera placé dans une situation très analogue à celle d'Alger par rapport à l'Algérie et de Tunis par rapport à la Tunisie. Les relations entre le centre administratif du Protectorat et l'Institut Pasteur ne présenteront plus alors de difficulté.

Il est même permis d'espérer que ce n'est pas seulement sur la zone française mais encore sur la zone espagnole que grâce à sa situation spéciale, l'Institut Pasteur de Tanger pourra exercer son rayonnement. Il deviendra à tous égards l'Institut Pasteur marocain.

VARIÉTÉS

AVEC L'ARMÉE GRECQUE EN MACÉDOINE
LA ROUTE DE LA BATAILLE

Par le Dr Alexandre CAWADIAS
Chef de clinique à la Faculté de médecine de Paris.

Pendant les quelques heures que je suis resté à Athènes, j'ai pu me rendre compte du grand labeur du médecin principal Arnaud, membre de la mission française chargée de la réorganisation de l'armée grecque. Dans son simple cabinet de travail du Ministère de la Guerre, ce n'est qu'un va-et-vient continuel de médecins, d'infirmiers, de soldats. Tous reçoivent des indications détaillées, de nouvelles ambulances se créent, on commande du matériel et on en expédie suivant les nécessités de la campagne. Ces journées de quatorze heures de travail acharné ont trouvé leur récompense dans l'organisation admirable du service de santé dans l'armée grecque.



Sur la route de la bataille.

Pressé de partir pour le front, je me bornai à cette visite à M. Arnaud et à une autre au Palais-Royal.

Dans le compartiment du train qui me conduit à Chalcis, je voyage avec des officiers impatients de regagner leurs régiments. L'attaque tellement inopinée des Bulgares avait surpris nombre d'entre eux en congé, dans leurs familles. Ils me racontaient les faits de l'autre guerre, celle contre les Turcs, ils exhalaient leurs plaintes contre leurs mauvais alliés de la veille qui leur avaient fait subir mille vexations avant de se résoudre à les attaquer sans déclaration de guerre.

Un seul voyageur ne prenait pas part à notre conversation, renfermé dans une grande douleur : il allait s'occuper de l'enterrement de son frère, Yapapoulo, directeur du lycée de Serres, massacré par les Bulgares au cours de la boucherie qui a précédé l'évacuation de la ville.

Ah ! ces massacres de Serres. Nous n'osions pas en parler, à cause de notre malheureux compagnon de voyage. Mais quel sentiment de vengeance avaient-ils réveillé dans toute la Grèce. Dans la poussée formidable des soldats hellènes, il y avait beaucoup de désir de venger le sang innocent versé dans l'opulente ville de la Thrace.

Après un superbe voyage par mer, nous arrivons à Salonique. Cette belle calme ville orientale était secouée d'une forte fièvre guerrière. On ne voyait partout que des soldats et des officiers. Les régiments partaient en chantant pour le front, salués par l'enthousiasme du peuple.

A Salonique je trouve les ordres du roi Constantin qui me charge de la direction de la lutte contre le choléra dans la région de Strumnitsa. Je devais partir le lendemain.

Je m'arrête un peu à l'hôtel Splendid pour m'équiper pour la campagne. J'y rencontre deux dames appartenant à l'aristocratie athénienne qui demandent à m'accompagner sur le front pour soigner les cholériques.

J'ai eu d'abord un mouvement de surprise ; dans les guerres les femmes aiment soigner les blessés qui sont les enfants gâtés de toutes les croix-rouges. Les autres malades sont en général un peu délaissés, les malheureux contagieux sont presque traités en ennemis dans ces moments terribles où il faut aller au plus pressé... et j'avais l'occasion d'apporter à ces pauvres soldats victimes du terrible fléau la consolation de soins de femme. J'acceptais avec joie cette précieuse collaboration, je leur demandais seulement d'attendre quelques jours pour qu'il y eût avant leur arrivée un commencement d'organisation.

Celles qui venaient avec moi avaient de qui tenir. Le mari de l'une, Madame Levides, luttait comme officier de cavalerie sur le front ; son beau-frère, aide de camp du roi, partageait avec son maître les souffrances et les privations auxquelles se soumettait



Près de Kostourino.
Le transport des blessés.

si simplement ce grand roi soldat marchant en tête de ses troupes. Madame Argytopoulo était la femme du courageux officier de marine qui pénétra avec son petit torpilleur dans le port d'Ai-Vali et fit sauter la canonnière grecque qui s'y trouvait, elle était fille de l'ancien premier ministre Mavromichali et descendante des fameux princes du Magne.

Dans cette guerre où les gens se lançaient au feu

VARIÉTÉS *(Suite)*

avec une telle bravoure, les femmes d'Athènes et de Sparte ne voulaient pas rester en arrière.

***

Il me restait ma soirée. J'avais appris qu'un de mes vieux compagnons d'enfance avait été chargé de la direction de l'administration intérieure de la Macédoine. Je me dirigeai vers le Palais du gouvernement pour le trouver.

Il était très tard, les gens paisibles achevaient leur dîner, mais là-haut au Konak on travaillait encore, et lorsque je pénétrai dans le cabinet du secrétaire d'État, je le trouvai entouré d'aides, dictant les dernières lettres.

Notre rencontre fut des plus cordiales et après le premier rappel de nos souvenirs communs, je lui fis remarquer la fatigue qu'exprimait sa physionomie. « Oui, me dit-il, nous avons un travail fou, réorganiser la Macédoine après ces deux guerres est terriblement difficile et puis... je viens d'apprendre il y a une heure à peine la mort de mon frère à la bataille de Kilkis. »

Il dit cela avec un air si calme que je ne pus prononcer aucune parole.

« Ne cherche pas de mots de consolation, c'est la guerre, mon cher, et dans la guerre on ne s'aperçoit pas de ceux qui meurent... Puisque tu pars demain, je te retiens pour dîner et passer la soirée ensemble. »

L'huissier vint annoncer que la voiture était prête. La conversation avait repris sur l'organisation des nouvelles provinces. Nous traversions les rues pittoresques de la cité puis le quai bruyant... le deuil qui planait au-dessus de nous était presque oublié. Nous dînions dans le beau jardin de la Tour Blanche, au milieu du gai brouhaha des soldats et des officiers qui allaient peut-être le lendemain partir pour la campagne, et devant nous se déroulait calme et majestueux le golfe de Salonique.

Et ceux qui se préparaient pour la bataille étaient là, humant rapidement les délices de cette magnifique nuit d'Orient.

***

Le lendemain, je quittais Salonique avec le train qui ramenait son A. R. le prince Nicolas à l'état-major. Après trois heures de trajet au milieu des champs des premières batailles, j'arrive à Doïran où je devais quitter la voie ferrée. Un lac tout bleu, bordé de hautes montagnes, et sur une de ses rives une petite ville pittoresquement bâtie en amphithéâtre, la région de Doïran ouvrait dignement la série des beaux paysages macédoniens que nous allions traverser.

Un régiment stationnait à la station de Doïran, avant de reprendre sa marche vers Strumnitsa. Je déjeune avec des officiers sous la tente de l'un d'eux: du pain, du fromage, des olives, voilà tout le déjeuner d'un officier grec.

Mon voyage commençait à m'inquiéter. Faire sur le dos d'un mulet les routes de la Macédoine me paraissait un procédé bien lent. L'amabilité des officiers me permit de prendre un moyen de transport plus rapide sinon plus confortable. Un camion automobile chargé d'obus destinés à la 10e division partait: on m'offrit une place sur les caisses.

Et nous partons. Un soleil brûlant, une route poussiéreuse et hélas, bien mal pavée. Notre machine avec une sûreté admirable traversait des ruisseaux, des petites rivières même dans cette route de montagnes.

Nous nous trouvions tantôt aux sommets cotoyant des précipices, tantôt au fond des vallées, c'était un beau et sauvage paysage alpestre, et dire qu'au milieu de ces montagnes, après des combats sanglants toute une armée avançait.

On n'avait pas eu le temps encore d'enterrer tous les morts, ils gisaient çà et là pêle-mêle, hommes et chevaux. Des obus vides, des débris d'armes marquaient le champ de bataille. Nous croisions des brancardiers qui transportaient des blessés.

Nous rencontrions en route des soldats en marche. Gaîment ils nous acclamaient en nous criant : « Ne craignez rien, nous vous rattraperons ».

Mais nous nous rapprochions du front, le spectacle devenait plus lugubre.

De pauvres soldats se traînent sur la route. Quelques-uns n'en pouvant plus s'arrêtent là où ils arrivent à trouver un semblant d'ombre. Je descends de voiture pour examiner quelques-uns de ces malheureux. La plupart ont des accès de paludisme.

« Nous avons soif, nous avons terriblement soif » c'est la seule phrase que j'arrive à leur faire dire. Je tends à l'un d'eux ma gourde, il me regarde avec des yeux étonnés.

« Mais on ne boit pas quand on a la fièvre, on nous a défendu de boire. »

J'insiste. Je lui parle en médecin. Convaincu, il calme sa soif. Jusqu'à quand règnera-t-il ce préjugé cruel qui empêche les fébricitants de boire?

Beaucoup de malades traînent sur la route. Les ambulances ne transportent que des blessés. On me fournit l'explication. C'était la crainte du choléra qui avait poussé les autorités à ordonner aux ambulances de se borner exclusivement au transport des blessés.

Pauvres malades internes, sont-ils assez négligés, méprisés presque dans cette guerre. Ne sont-ils pas, eux aussi, des victimes de la campagne... et on dit que dans toutes les guerres, c'est la même histoire.

Après avoir traversé quelques villages brûlés, victimes naïves et innocentes de la lutte, nous arrivons à Kostourino. Notre voiture s'arrête et on m'avertit que je ne pourrai pas continuer ma route avant le lendemain. On avait signalé en effet aux alentours des bandes de francs-tireurs bulgares, de ces terribles comitadjis, moitié soldats du gouvernement de Sofia, moitié brigands mettant à feu et à sang les villages grecs de la Macédoine.

***

Kostourino est un village brûlé par les Bulgares en déroute. Une vieille masure à moitié épargnée

VARIÉTÉS *(Suite)*

par le feu abrite un groupe de jeunes officiers qui m'invitent à partager leur gîte.

Avant le dîner, nous visitons le village. L'église et le presbytère ont été seuls épargnés de la catastrophe.

Pauvre petite église avec ses grandes et naïves images de saints, devant lesquelles ces malheureux paysans de la Macédoine se prosternèrent si longtemps. Dans ce temple de paix et d'amour on trouve des traces de lutte et de guerre. Les noms des saints dans la rangée inférieure sont en langue bulgare, mais au-dessus on lit des inscriptions grecques. Un vieux paysan m'en donne l'explication. Quelque temps auparavant des comitadjis bulgares avaient envahi le village. Ils avaient assassiné le maître d'école, le prêtre, les notables et fait de l'église grecque une église bulgare... Mais on ne leur a pas laissé le temps d'effacer toutes les inscriptions grecques.

Dans la cour du presbytère, les habitants de Kostourino cherchent refuge, loin de leurs maisons détruites.

Entassés les uns sur les autres, ils présentent l'image de la plus sombre misère. Des soldats partagent leur pain avec eux. Les petits enfants jouent avec insouciance, les autres restent assis, silencieux, pensifs. « Ils ne pensent pas seulement à leurs biens détruits, me dit mon guide, mais pas un d'entre eux dont on n'ait égorgé le père, la mère, les enfants... Dans le cimetière à côté, on me montre des tombes récentes pour les innocentes victimes des derniers massacres.

J'avais hâte de partir. De tout ce que j'avais vu pendant ma première journée de campagne, ce dernier spectacle était le plus terrible.

Les soldats qui marchent en avant dans la bataille voient droit devant eux. Ils ne regardent ni les blessés, ni les morts, ni les malades. Ils marchent dans l'ivresse et dans l'enthousiasme de la lutte.

Mais nous qui suivions l'armée, nous pouvions voir ce que la guerre a de plus terrible. La banale et lamentable série de blessures, de maladies, de massacres... mais aussi la beauté du rôle du médecin sur la route de la bataille où les plaies sont tellement nombreuses et tellement fortes... Avec des moyens de fortune et avec de la bonne volonté, un médecin qui a du cœur peut apporter un soulagement bien grand à ces misères de la guerre.



Le personnel du dispensaire anticholérique dirigé parl e Dr Cawadias.

C'est dans les guerres et dans les épidémies qu'on voit de la façon la plus éclatante l'utilité et la bienfaisance de la science qui guérit, soulage et console.

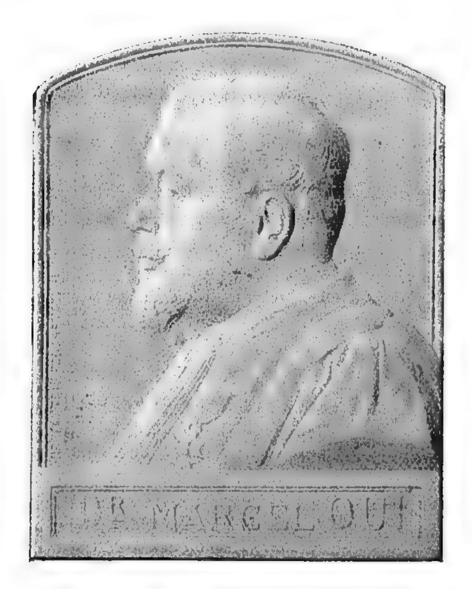
Le soleil venait de se coucher derrière les cimes. Colorant le ciel de ce rouge doré qu'on ne voit qu'en Orient, le soir apportait une image de calme dans la belle petite vallée où nous nous trouvions. Les soldats rentraient sous leurs tentes, les sentinelles veillaient silencieuses... La nuit s'annonçait paisible.

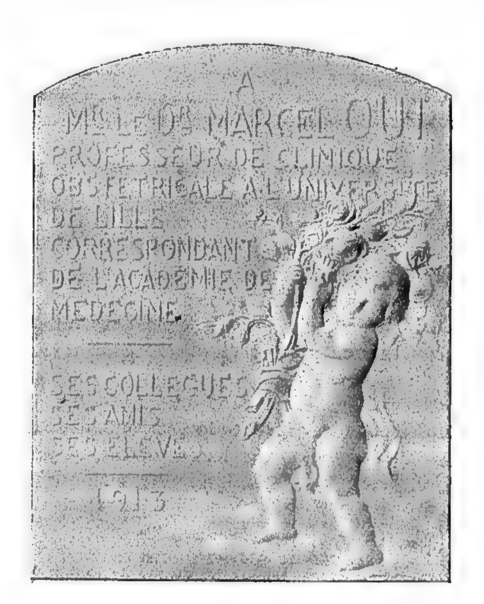
Et pourtant, à quelques kilomètres à peine de l'endroit où nous nous trouvions, la bataille continuait, bataille que livrait l'armée des Hellènes pour délivrer du joug le berceau d'Alexandre.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

LA MÉDAILLE DU PROFESSEUR OUI

Le dimanche 26 octobre 1913, dans la grande salle des Actes de la Faculté de médecine de Lille se pressait une foule nombreuse de professeurs, d'agrégés, de médecins, d'internes et de notabilités locales ; en effet les collègues, les élèves et les amis de M. le Dr Marcel Oui, professeur de clinique obstétricale à l'Université, étaient accourus pour fêter la remise de la médaille qui lui était offerte en souvenir de sa nomination au grade de chevalier de la Légion d'Honneur.





La Médaille du Professeur Oui.

La plaquette de bronze, œuvre du maître sculpteur Hippolyte Lefebvre, attirait tous les regards; elle reproduit avec une remarquable intensité de vie les traits et l'expression du Maître.

M. le Recteur Lyon, assisté de M. Frépont, préfet du Nord, et M. Combemale, doyen de la Faculté, préside cette émouvante solennité ; autour d'eux se groupent les membres du Comité d'organisation. M. le recteur donne d'abord la parole à M. le Dr Paquet qui présente les excuses de diverses personnes, empêchées d'assister à la fête, notamment de MM. les Drs Pinard, Bar, Potocki, Calmette, Sabrazès, etc. ; il donne ensuite lecture d'une lettre adressée au nom du président de l'Association des anciens élèves du Lycée de Rochefort où M. Oui a fait ses premières études.

Au nom des anciens élèves, M. le Dr H. Paucot, ancien chef de clinique obstétricale, prononce un discours où il exprime au professeur toute leur reconnaissance pour son précieux enseignement : par ses leçons et par son exemple celui-ci a été tant moral que scientifique.

Ensuite MM. les professeurs Curtis au nom des amis, Combemale au nom des collègues, M. le Dr Prouvert au nom de la société obstétricale de Lille, M. Bigot Danel au nom des œuvres de Protection, retracent la carrière du Professeur, dépeignent son activité, le félicitent des services rendus, rendent hommage à la dignité de son caractère et lui expriment leur sympathie.

En une aimable improvisation, M. le Recteur dit combien la distinction qui a honoré le Dr Oui était méritée et combien il l'apprécie comme professeur, comme savant et comme puériculteur.

En termes émus le Professeur Oui remercie, il évoque les heures agréables passées auprès de ses anciens Maîtres, l'accueil cordial qu'il reçut à son arrivée à Lille ; modestement il déclare que s'il a pu faire quelque bien, c'est grâce aux exemples qu'il a eus sous les yeux, grâce à l'aide bienveillante de ses collègues et des philanthropes que compte Lille, grâce enfin au concours dévoué de ses collaborateurs. Il félicite et remercie le talentueux artiste qu'est M. Hippolyte Lefebvre. H.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES SAGES-FEMMES ET LA LIMITE DE LEUR COMPÉTENCE

La loi du 30 novembre 1892 a exigé pour les sages-femmes, comme condition d'exercice de leur profession, la délivrance d'un diplôme de première ou de deuxième classe, délivré par le gouvernement à la suite d'examens subis « devant une faculté de médecine, une école de plein exercice ou une école préparatoire de médecine ou de pharmacie de l'État ».

Elles ne peuvent exercer leur profession que dans les conditions de la loi et il ne faut pas oublier que par application du décret du 22 août 1854, la valeur du diplôme s'arrête avec les limites du département dans lequel il a été délivré. Il en est de même, d'ailleurs, des sages-femmes qui, diplômées à l'étranger, veulent exercer en France; elles doivent subir les examens prévus par la loi française, sauf les dispenses partielles qui peuvent toujours être accordées.

Mais en dehors de ces conditions générales, la loi de 1892 a établi des bornes à la compétence des sages-femmes, elle n'a pas voulu notamment que celles-ci pussent, surtout à la campagne, devenir les concurrentes des médecins et être consultées sur toutes les maladies ni sur les opérations chirurgicales. La loi de 1892 leur a imposé l'obligation d'appeler un médecin toutes les fois que l'accouchement auquel elles président devient difficile ; ainsi, elles ne peuvent employer ni forceps, ni céphalotribe. Elles ne peuvent pas non plus ordonner tous les médicaments qui leur plaisent, et elles se trouvent cantonnées, à ce sujet, par le décret du 23 juin 1873, auquel le décret du 9 juillet 1890 a ajouté l'emploi du sublimé corrosif, après avis de l'Académie de médecine.

Tous les autres médicaments demeurent en dehors de leur compétence et, par conséquent, la sage-femme qui les prescrirait commettrait le délit d'exercice illégal de la médecine et elle pourrait être poursuivie soit à la requête du ministère public, soit sur plainte du syndicat des médecins.

En dehors des maladies qui se rapportent à la grossesse ou à l'accouchement, et des accidents qui peuvent les précéder, les accompagner, ou les suivre, toute intervention de leur part serait délictueuse.

Le tribunal correctionnel de Lille, le 20 août 1897 (*Gazette du palais*, 1897-2-323), a condamné une sage-femme qui, en dehors de l'art des accouchements, pratiquait celui de guérir les *maladies des femmes*. Le tribunal ayant estimé que, même sans ordonnance de médicament, elle ne pouvait traiter une maladie, qui ne se rapporte pas directement à l'accouchement.

La responsabilité de la sage-femme peut, d'ailleurs, être plus gravement engagée que par le simple délit d'exercice illégal de la médecine. Elle peut, au cas de mort, soit de la femme, soit de l'enfant, être poursuivie pour homicide par imprudence. Il n'est pas nécessaire, pour établir ce délit, qu'elle ait commis une maladresse grave ou une faute lourde, qui ait déterminé la mort, mais il suffit qu'elle n'ait pas observé les lois et règlements.

Pour les accouchements difficiles, elle est tenue par l'article 4 de la loi de 1892 de faire appeler un médecin, c'est une obligation légale, à laquelle elle ne peut échapper sans engager sa responsabilité. Il en résulte nécessairement qu'elle serait coupable d'homicide par imprudence s'il était établi qu'un médecin aurait pu, par des soins et une médication appropriés, sauver la vie de la malade.

Tel est le principe de la législation en ce qui concerne l'exercice de la profession des sages-femmes, et les tribunaux appliquent rigoureusement les termes impératifs de la loi de 1892, tant dans l'intérêt du corps des médecins, que dans celui de la santé publique, qui peut être mise en péril par l'impéritie ou l'incompétence d'une sage-femme, dont l'instruction médicale dirigée en vue de l'accouchement ne peut donner de garanties à l'égard de toutes les autres maladies, qu'elle doit ignorer, et dont les soins doivent lui échapper.

Cependant comme tous les principes généraux, celui-ci doit subir quelques exceptions, dans les cas spéciaux, que les juges apprécient. C'est à ceux-ci qu'il appartient de n'admettre les exceptions que dans les cas où elles s'imposent nécessairement et quand les circonstances de faits démontrent à la fois la bonne foi de l'inculpée et la force majeure devant laquelle son respect des lois a dû céder.

Une sage-femme savoisienne était poursuivie le 25 mai 1882 devant la cour de Chambéry pour homicide par imprudence, elle avait pratiqué l'opération césarienne et à la suite de son intervention la mère était morte : d'où les poursuites.

Il est bien évident que l'inculpée n'avait pas le droit de faire cette opération et elle le reconnaissait elle-même, mais devait-elle être condamnée?

— Je sais, plaidait-elle, que la loi de 1892 m'interdit de procéder à ce genre d'intervention et que je dois, pour tout accouchement difficile, appeler un médecin. Peut-être, en effet, un accoucheur aurait-il eu plus de chance que moi de sauver la malheureuse mère. Mais que devais-je faire? J'étais en pleine montagne et la première ville dans laquelle se trouvait le médecin le plus proche était à plusieurs lieues du village où j'avais été appelée. Les chemins étaient difficiles, il fallait attendre plusieurs heures avant qu'il pût arriver en admettant qu'on le trouvât de suite. C'était la mort assurée de ma cliente, qui ne pouvait attendre.

—Sous le coup de cette nécessité imminente et urgente, devais-je laisser mourir la mère et l'enfant, ou tenter de les sauver en dépit des règlements ?

La cour de Chambéry (*Gazette du Palais*, 1882-2-144) dans un arrêt qui démontre le souci qu'ont eu les magistrats de ne se décider qu'après s'être assurés et de l'imminence du danger et de l'impossibilité dans laquelle on se trouvait de faire venir un médecin, ont décidé qu'il n'y avait pas lieu de poursuivre ; mais ils ont eu le soin de préciser les motifs de leur arrêt en disant que, pour justifier l'infraction à la loi, il fallait *une urgence certaine et absolue.*

Cette jurisprudence est sans doute équitable, mais avec quelle prudence inquiète, avec quelle intelligence méticuleuse, faut-il en tenir compte, afin de ne pas voir se généraliser une pratique qui doit demeurer exceptionnelle.

La tentation des sages-femmes d'opérer seules, les tendances économiques des clients, qui préfèrent se contenter de leur intervention, risquent en effet de constituer un danger public sans compter... les accrocs portés à la repopulation.

Adrien Peytel,

Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

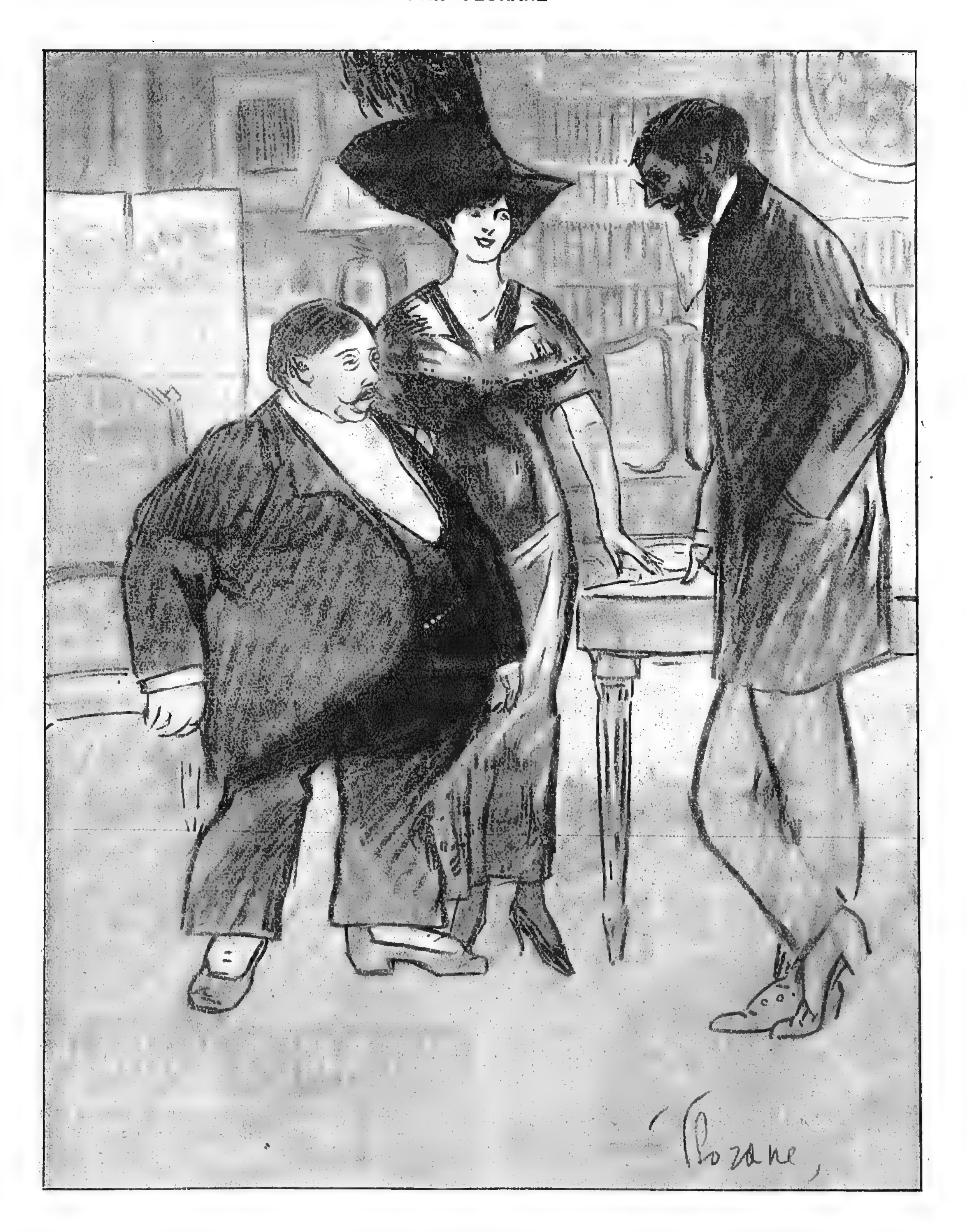

ACADÉMIE DES SCIENCES
SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE
CONGRÈS INTERNATL MÉDECINE 1911
CONGRÈS PATHOLOGIE COMPARÉE 1912
THÈSE DE DOCTORAT EN MÉDECINE
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS
LABORATOIRES MILLET
8, Rue Richer PARIS
Lipothérapie
GOLÉANE MAIGNON
CORPS GRAS ÉMULSIONNÉS ET PARTIELLEMENT SAPONIFIÉS
DIABÈTE DÉNUTRITION • CROISSANCE



ACNÉS
ECZÉMAS
PRURITS
ETC
Cold-Cream INNOXA à la lanoline
INNOTYOL
Thiol-Tuménol-D-Witch-Hazel-etc
A BASE DE
THIOL TUMENOL W.HAZEL
ET DE
COLD-CREAM INNOXA
G. Cordonnier

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR FLORANE



CONSULTATION

LA DAME. — Le régime courant, Docteur ?.... Mais jamais mon mari ne pourra le suivre ! ! !

DIÉTÉTIQUE

Menu-type dans l'hypochlorhydrie.

En cas d'hypochlorhydrie vraie avec dilatation d'estomac et tendance à la diarrhée (Drs Hamaide et Nigay) :

PETIT DÉJEUNER DU MATIN, 7 heures : Une tasse de thé peu sucré. Un ou deux œufs à la coque peu cuits. Biscottes salées et beurre frais.

A 10 HEURES : Une bouteille de Képhir no 3 (250 grammes).

DÉJEUNER DE MIDI : Soufflé de volaille. Purée de légumes frais. Gâteau de riz. Gelée de myrtilles et biscuits secs.

GOUTER DE 4 HEURES : Une bouteille de Képhir no 3 (250 grammes).

DINER DE 7 HEURES : Truite de rivière au court bouillon Une côtelette de mouton grillée. Riz à l'eau. Gelée de coings et biscuits secs.

Biscottes salées.

BOISSON :

Avant le repas : une heure avant, 200 grammes d'eau de Vichy (Grande-Grille) tiédie au bain-marie.

Pendant : ne pas boire.

Après : une infusion chaude de tilleul ou de fleurs de camomille, ou de verveine.

Menu-type dans l'hyperchlorhydrie

(Drs HAMAIDE et NIGAY)

PETIT DÉJEUNER DU MATIN. — Un bol de lait sucré, avec un peu de café ; biscottes peu salées et beurrées.

DÉJEUNER DE MIDI. — Potage au lait avec crème de blé vert. Cervelle de mouton. Purée de pommes de terre au lait. Crème renversée. Petit suisse à la crème.

GOUTER DE 4 HEURES. — Un bol de lait sucré avec biscuits secs.

DINER DE 7 HEURES. — Potage au bouillon de légumes et pâtes d'Italie. Deux œufs brouillés au lait. Nouilles. Pudding au riz. Fromage à la crème.

Boisson Lait coupé d'eau d'Alet, d'Evian ou de Plombières-Alliot. Infusion chaude de tilleul après le repas. Biscottes peu salées.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Fissure à l'anus

Combattre la constipation par les *purgatifs* ou les *laxatifs légers*, et par les *lavements émollients*.

Avant d'aller à la garde-robe, faire prendre un *lavement d'huile d'olive* de 50 à 100 centimètres cubes chez l'adulte et de 10 à 20 centimètres cubes chez l'enfant et pratiquer une *onction* autour de l'anus avec une pommade à la *cocaïne* à 2 p. 100, ou à la *stovaïne* à 3 p. 100, ou à l'*orthoforme* à 10 p. 100.

Chlorhydrate de cocaïne.	25 cgr.
Vaseline..............	10 gr.
Lanoline	10 —

Grands soins de propreté, *bains de siège*.

Prescrire les *pommades calmantes et cicatrisantes* :

Extrait de belladone ...	5 gr.
Acétate de plomb	5 —
Axonge	30 —

(GALLOIS).

Onguent populéum.......	20 gr.
Acétate de plomb........	3 —
Extrait de belladone......	2 —
Huile d'amandes douces....	Q. S.

Recourir à l'emploi des *suppositoires calmants* (cocaïne, 3 centigrammes ; orthoforme, 80 centigrammes) et *astringents* :

Iodoforme.............	15 cgr.
Extrait thébaïque	4 —
Beurre de cacao..........	Q. S.

Pour suppositoire : 1 à 2 par jour.

Extrait de belladone.....	1 cgr.
— thébaïque	3 —
— de ratanhia......	1 gr.
Beurre de cacao........	5 —

Pour 1 suppositoire : 1 à 2 par jour.

(HERZEN).

Provoquer la constipation et faire l'antisepsie de la fissure. On a réussi souvent.

L'antisepsie se fera avec :

Onguent styrax...... / Baume du Pérou	10 grammes.

(en badigeonnages).

Ou bien :

Collargol.............	2 grammes.
Iodoforme ou iodol......	1 gramme.
Baume de Commandeur.	10 grammes.
Stovaïne..............	10 centigr.
Huile de vaseline........	20 grammes.

Ou bien :

Extrait de ratanhia......	3 grammes.
Baume du Pérou........	5 —
Huile d'amandes douces.	20 —

Ou bien :

Collargol.............	2 grammes.
Vaseline..............	12 —

(SIREDEY).

Immédiatement après avoir été à la selle, le malade fait une toilette soignée, puis il dépose sur le bord de l'anus un peu de pommade qu'il fait pénétrer doucement à travers l'anus.

En cas d'insuccès, arriver à la dilatation du sphincter. (BILLON).

Eczéma séborrhéique

On appelle aussi cette affection : « dartres farineuses ». On aura soin de faire des lavages peu fréquents à l'eau chaude, et d'appliquer le soir la pommade :

Résorcine...............	0 gr. 25
Huile de bouleau.........	1 gramme.
Oxyde de zinc...........	4 grammes.
Lanoline...............	8 —
Vaseline...............	12 —

Le matin, après la toilette, poudrer avec la poudre :

Soufre précipité..........	1 gramme.
Poudre de talc..........	50 grammes.

(FOUQUET.)

Inhalations contre la coqueluche

Salicylate de méthyle	2 p.
Eucalyptol	1 p.

Répandre 4 ou 5 grammes, le soir, dans la chambre du malade, et agir de même deux fois par jour dans la pièce où il se tient.

REMIGIO LOZANA.

Pommade contre l'ozène

Naphtolate de soude...	0 gr. 03
Borate de soude.......	0 gr. 10
Menthol............	0 gr. 03
Vaseline.............	16 grammes.
Lanoline	4 —
Baume du Pérou.......	III gouttes.

F. s. a. une pommade à priser. En introduire après lavage préalable et tamponnement des fosses nasales, gros comme un tout petit pois, aspirer doucement, conserver dans les narines 4 à 5 minutes, puis se moucher, sans violence.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

GAZETTE DES HOPITAUX. — Le pronostic de l'emphysème généralisé chez l'enfant (L. RIVET, n° 121, 23 octobre 1913).

La gravité de l'emphysème généralisé infantile d'ordre médical est subordonnée à la nature de l'affection qui lui a donné naissance, l'emphysème interstitiel intervenant comme facteur de gravité essentiellement par les troubles mécaniques respiratoires qu'il leur surajoute.

BULLETIN MÉDICAL. — Les remèdes secrets (A. F. PLICQUE, n° 83, 22 octobre 1913).

« Actuellement dans un article, dans un livre, dans une communication aux Sociétés savantes, on hésite encore un peu pour la mention d'un produit spécialisé. Il y a peu d'années encore, la Faculté de médecine refusait de donner son approbation à une thèse de doctorat fort bien faite et très consciencieuse, mais consacrée à l'étude d'un de ces produits. Cette réserve, quoique beaucoup moins stricte qu'autrefois, est fort gênante pour les progrès de la thérapeutique. Elle s'atténue déjà, car il n'est pas possible de passer sous silence des médicaments qui sont souvent les plus nouveaux et les plus actuels ; elle disparaîtra tout à fait pour les spécialités vraiment scientifiques et *présentées au médecin avec des détails suffisants*.

SEMAINE MÉDICALE. — Réflexes d'automatisme médullaire et réflexes dits « de défense » : Le phénomène des raccourcisseurs (Pr PIERRE MARIE et FOIX, n° 43, 22 octobre 1913).

On observe assez fréquemment chez les sujets paraplégiques ou hémiplégiques des mouvements réflexes, parfois évidents, mais qu'il faut dans d'autres cas rechercher minutieusement et par des techniques spéciales. Ces mouvements sont à la fois complexes et coordonnés et constituent « l'expression de l'automatisme de la moelle libérée ». On peut, en ce qui concerne les membres inférieurs, ramener l'ensemble de ces réflexes à trois phénomènes principaux : le *phénomène des raccourcisseurs*, le *phénomène des allongeurs* et le *réflexe d'allongement*.

« Le *phénomène des raccourcisseurs* est le plus fréquent et le plus important d'entre eux ». Il consiste essentiellement en un mouvement de raccourcissement du membre inférieur déterminé par certaines excitations de la sensibilité superficielle ou profonde de ce membre. C'est un mouvement de *triple retrait*, retrait du pied sur la jambe, de la jambe sur la cuisse, et de la cuisse sur le bassin, le membre passant ainsi de l'allongement complet à la flexion des trois segments l'un sur l'autre.

La meilleure façon de provoquer le réflexe des raccourcisseurs est la *flexion forcée passive des orteils*, en exécutant progressivement cette flexion jusqu'à ce que l'on sente qu'on tend les articulations métatarso-phalangiennes.

PRESSE MÉDICALE. — La suppression du rôle nocif de l'eau (Wasserfehler des auteurs allemands) par l'emploi de solutions concentrées de Néosalvarsan (P. RAVAUT, 25 octobre 1913, N° 87).

Chez un syphilitique présentant des lésions actives évidentes ou latentes, et qui n'a pas été récemment traité, l'apparition d'une réaction fébrile après la première injection de néosalvarsan faite à dose suffisante est la règle, l'absence de réaction fébrile l'exception. Au contraire, aux injections suivantes, l'absence de fièvre est la règle, l'existence de fièvre l'exception.

Avec la technique des injections concentrées *le reste de l'eau paraît supprimé* et il est possible d'utiliser sans aucun inconvénient des eaux préparées depuis plusieurs mois et conservées dans du verre ordinaire.

« Par ce procédé, les injections intraveineuses de néosalvarsan pourront être aussi facilement pratiquées que les autres injections intraveineuses. Mais le médecin devra toujours se rappeler qu'il emploie un médicament très actif, suscitant dans certaines conditions, bien connues maintenant, des réactions parfois très violentes, avec l'emploi des solutions concentrées, il doit savoir que ces réactions ne dépendent plus d'une question matérielle de technique. C'est dans l'état de son malade, dans la mauvaise appréciation des doses qu'il devra en rechercher les causes. Un traitement bien suivi ne doit pas produire de réaction. Aussi pour les éviter, le médecin doit-il aussi complètement qne possible, établir par tous les moyens d'investigation que la clinique et le laboratoire mettent à sa disposition le bilan pathologique de son malade et en tenir le plus grand compte dans la direction de son traitement ».

PRESSE MÉDICALE. — Spondyloses et spondylites (J. CRESPIN, 29 octobre 1913, N° 88).

A côté des spondyloses, dont le type le mieux étudié est la maladie de Marie (spondylose rhizomélique), un certain nombre d'auteurs ont cherché à individualiser un syndrome anatomo-clinique, ou plutôt radio-clinique. Ils lui ont donné une dénomination peu employée auparavant, celle de spondylite, dénomination que la littérature française n'employait pas avant que certaines observations de spondylites typhoïdiques, publiées en France, aient attiré l'attention et sur le mot et sur la chose qu'il représente.

Or tous les cas publiés peuvent être attribués soit à des pseudo-rhumatismes infectieux, soit à des inflammations des racines ou des méninges, soit encore et souvent à des manifestations purement névrosiques, les contractures tenant une grande place dans le complexus symptomatique décrit sous le nom de « spondylites ».

« Appelons, si l'on veut, ce syndrome « typhoïd spine », comme le faisait Gibney dans ses premières publications, quand il craignait de préjuger de la cause ou de la nature des symptômes observés, et nous resterons, je crois, dans la vérité clinique ».

GAZETTE DES HOPITAUX. — Un cas curieux de téléphonophobie (EDG. HIRTZ et BEAUFUMÉ, 26 octobre 1913, N° 123).

La liste des diverses phobies est déjà énorme ; elle menace de s'accroître sans cesse, en raison même de l'évolution naturelle des choses ainsi que des progrès et des découvertes. La *téléphonophobie* ou *phobie du téléphone* est une variété de phobie, curieuse par sa nouveauté et par la liste des états obsédants phobiques qu'elle permet d'entrevoir dans un avenir rapproché.

JOURNAL DES PRATICIENS. — Action de l'émétine sur les hémorragies digestives graves des hépatiques (L. RÉNON, 22 octobre 1913, N° 42 *bis*).

Dans deux cas, le chlorhydrate d'émétine, à la dose massive de 6 centigrammes en injection sous-cutanée, a arrêté une hémorragie grave du tube digestif. « L'association des injections d'hémostyl a sans doute maintenu l'action hémostatique de l'émétine ; mais l'hémostyl ne me paraît pas avoir suffi à lui tout seul pour arrêter les hémorragies aussi graves, car il agit plus lentement sur les ferments du sang. J'en dirai autant de l'emploi interne de la génopyrine qui n'a fait qu'aider l'action de l'émétine. Celle-ci reste primordiale. D'ailleurs dans un cas récent d'hémorragie intestinale abondante due à une entérite tuberculeuse, l'injection de 6 centigrammes de chlorhydrate d'émétine a produit la même action d'arrêt que chez les deux malades dont je viens de rapporter brièvement l'observation ».

REVUE DES REVUES MENSUELLES

REVUE DE MÉDECINE. — **Étude clinique de la démence épileptique** (R. Benon et A. Legal, n° 9, 10 septembre 1913).

La démence épileptique doit être séparée des autres accidents psychiques observés chez les épileptiques : confusion mentale, obtusion, obnubilation, délire, amnésie, asthénie, manie, etc. Au point de vue démentiel proprement dit, elle doit être différenciée de l'idiotie, de l'imbécillité, de la débilité mentale, de la démence précoce (démence vésanique), de la démence paralytique, de la démence sénile. Il est difficile de la séparer de la démence dite « organique », dont elle se rapproche par des symptômes cliniques fondamentaux : l'une et l'autre sont en effet caractérisées avant tout par l'affaissement partiel des facultés mentales.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. — **Étude de la poliomyélite aiguë épidémique** (L. Kling et C. Levaditi, septembre 1913, n° 9).

Les faits épidémiologiques concordent avec la théorie de la transmission par contact humain, formulée par Wickman. Cette transmission est assurée par des cas de poliomyélite typique et *surtout par les formes abortives*, lesquelles peuvent rester facilement méconnues, par conséquent non isolées, et qui, le plus souvent, constituent la majorité.

Dans un foyer épidémique restreint et isolé, la maladie apparaît d'une façon brusque, s'étend rapidement, fait en peu de temps tout ce qu'elle peut faire pour disparaître ensuite.

L'incubation peut n'être que de deux ou trois jours et les malades paraissent être contagieux pendant la période précédant l'éclosion des phénomènes morbides. La poliomyélite peut évoluer en deux phases, séparées par une période d'accalmie (quelques jours ou quelques semaines). Le sujet peut, pendant cette période, infecter l'entourage. « L'expérimentation sur le singe ne nous a pas permis de déceler le virus de la poliomyélite hors du corps humain ». L'hypothèse d'une transmission par l'eau, le lait, les poussières, les moules, les punaises, les moustiques, ne trouve pas de confirmation, ni dans les résultats expérimentaux, ni dans les données épidémiologiques. Le problème de l'intervention des *stomoxys calcitrans* dans la propagation de la poliomyélite doit être considéré comme non définitivement résolu.

L'homme paraît le seul dépositaire du virus. Les sécrétions naso-pharyngées et trachéales, le contenu intestinal des sujets atteints de poliomyélite, peuvent contenir le virus typique de la maladie. Cette constatation est du plus haut intérêt, au point de vue de la transmission de la maladie par ces sécrétions. « Nous n'avons pas réussi à découvrir le virus *typique* de la poliomyélite dans les sécrétions de la gorge, chez les malades atteints de la forme abortive de la maladie, ou chez les supposés porteurs de virus ».

JOURNAL DE PHYSIOLOGIE ET DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE. — **Recherches sur la teneur des tissus en lipoïdes (quatrième mémoire). Teneur en lipoïdes des globules et du sérum sanguins** (André Mayer et G. Schaeffer, 15 septembre, 1913, n° 5).

Ce mémoire contient des données numériques sur la teneur en lipoïdes des globules et des sérums. Il montre que, pour les hématies, le rapport $\frac{\text{acides gras fixés}}{\text{phosphore lipoïdique total}}$ est remarquablement constant dans la plupart des espèces animales.

Pour le sérum, la teneur en lipoïdes varie avec l'alimentation ; cependant il existe entre les espèces des différences irréductibles et telles qu'on peut caractériser une espèce par la richesse de son sérum en lipoïdes, malgré des variations alimentaires parfois fort grandes. Contrairement à ce qui se passe pour les tissus, dans lesquels la concentration en phosphore lipoïdique est caractéristique du tissu et indépendante de l'espèce, la teneur des sérums en phosphore lipoïdique est variable d'une espèce à l'autre.

ARCHIVES DES MALADIES DU CŒUR. — **La forme anémique de la granulie** (Noel Fiessinger, sept. 1913, n° 9).

On peut observer au cours de la granulie généralisée une anémie pernicieuse à évolution véritablement foudroyante. Cette anémie semble plus fréquente chez l'enfant que chez l'adulte. Elle peut être plastique avec rénovation sanguine ou uniquement médullaire.

D'après les faits connus actuellement, il ne semble pas qu'on puisse toujours dépister les preuves sanguines d'une hémolyse (diminution de la résistance globulaire et présence d'hémolysine), mais, malgré l'absence des stigmates hématologiques, la cause de cette anémie doit être cherchée dans un processus de déglobulisation d'origine infectieuse avec atteinte réactionnelle de l'appareil hématopoiétique.

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **L'antigène dans la réaction de Wassermann** (Paris et Desmoulière, septembre 1913, n° 9).

La valeur de la Wassermann-réaction dépend de celle de l'antigène employé. En additionnant de cholestérine une macération alcoolique de poudre de foie d'hérédo-syphilitique épuisée à l'éther, on obtient un antigène d'une sensibilité de beaucoup supérieure à celle des antigènes utilisés jusqu'à ce jour. (Antigène D P = A de Desmoulière ; Antigène C = A à base de cholestérine, lécithine et savon ; Antigène F = A, à l'extrait alcoolique de poudre de foie d'hérédo-syphilitique).

Chez 25c individus indemnes de syphilis, les résultats sont identiques : tous ont une Wassermann-réaction négative avec les trois antigènes.

Dans la syphilis primaire ignorée, les antigènes F et C sont incapables de la déceler chez 20 p. 100 des malades que l'antigène D P, l'examen clinique et l'action du traitement permettent de considérer comme syphilitiques.

Dans la moitié des cas de syphilis primaire, alors que les résultats obtenus avec F et C sont tout d'abord douteux ou négatifs, ceux donnés par D P permettent d'affirmer, dès le onzième ou treizième jour, parfois même huit jours après l'apparition du chancre, sa nature spécifique. Au cours de la syphilis datant au plus d'un an, les résultats chez les malades non traités sont identiques. Mais chez les spécifiques soignés (Hg ou 606), un tiers des premiers, la moitié des seconds devraient être considérés comme guéris avec F et C, tandis qu'avec D P la Wassermann-réaction reste positive.

Les malades ayant la syphilis depuis au moins un an et au plus trois ans sont en trop petit nombre pour permettre de conclure : cependant F et C ne donnent que 54 p. 100 de résultats positifs, tandis que D P donne 74 p. 100.

Pour les malades dont la syphilis remonte à plus de trois ans, les résultats positifs fournis par F et C atteignent 60 p. 100 avec D P, 75 p. 100. (La plupart des syphilitiques examinés étant des malades traités).

Dans la syphilis héréditaire tardive, la différence s'accuse encore ; de 86 p. 100 de résultats positifs donnés par D P, elle est tombée à 41 p. 100 avec F et C.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

Une jeune femme avait présenté d'abord une biloculation vraie, suite d'ulcère, biloculation diagnostiquée par les rayons X et vérifiée par l'opération ; elle présente après l'opération une fausse biloculation visible par la radioscopie. Il est probable que la gastroplastie a respecté un ulcère encore en évolution (**Ronneaux**, *Soc. franç. d'électrothérapie et de radiologie*, 17 juillet 1913).

MM. **Laquerrière** et **Loubier** présentent les radiographies et l'observation d'une accidentée du travail chez laquelle cliniquement il semblait y avoir écrasement ou fracture de la grosse tubérosité de l'humérus. Or, les rayons X montrèrent qu'il s'agissait d'une calcification de la **Bourse séreuse sous-acromiale**, bien antérieure à l'accident datant de deux jours (*Soc. franç. d'électrothérapie et de radiologie*, 17 juillet 1913).

M. **Thibierge** présente un travail de M. Minet (de Lille) qui apporte deux observations personnelles de **Mort subite après la ponction lombaire**; il a pu réunir 34 cas analogues dans la littérature. Il s'agit le plus souvent de malades atteints de tumeur intra-cranienne. Dans ces observations, l'évacuation du liquide céphalo-rachidien a été suivie immédiatement de phénomènes graves qui se sont accentués jusqu'à la mort, survenue le plus souvent quelques heures après. Pour expliquer la mort, on a émis diverses hypothèses basées sur les résultats d'autopsie.

Tantôt il s'agit de congestion *ex vacuo*, et l'on trouve des lésions hémorragiques dans les centres nerveux ou dans la tumeur. Tantôt on n'en trouve pas, mais le liquide céphalo-rachidien est resté très abondant dans le crâne et en quantité minime dans le rachis, comme s'il y avait oblitération des voies de communication sous-arachnoïdiennes.

En l'absence de lésions, on en est réduit à des hypothèses, le choc du cervelet tombant sur le bulbe (d'où accidents rapidement mortels), ou choc bulbaire par phénomènes vasomoteurs intenses amenant des lésions histologiques graves au niveau du bulbe, car dans le plus grand nombre des cas, la mort survient par arrêt de la respiration avec persistance des battements du cœur, syndrome que Martin, Mac Ewen et Duckworth attribuent à un choc bulbaire (*Soc. de médecine légale*, 13 octobre 1913).

M. **Le Poittevin** dit qu'on a proposé que **le Divorce soit admis pour cause d'aliénation mentale** continue depuis une période de trois ans par exemple, à charge pour le conjoint qui demande le divorce de subvenir aux besoins de l'aliéné. Dans ce cas, la communion intellectuelle qui doit exister dans le mariage n'existe plus à proprement parler, et ne peut être rétablie.

Il ne s'agirait plus de la faute d'un des conjoints, mais du malheur, de la maladie d'un des conjoints, qui entraînera la cessation des obligations non seulement sociales, mais, ce qui est plus grave, des obligations morales de l'autre conjoint. La communauté sera dissoute, les meubles vendus comme après un décès. S'il a des intervalles lucides, l'aliéné se rendra compte de toute l'étendue de son malheur ; d'autre part, il est peu vraisemblable que le conjoint remarié continue à donner au malade les marques de sollicitude nécessaire.

Il est très délicat pour un aliéniste d'affirmer l'incurabilité définitive d'une psychose, si l'on met de côté les cas de paralysie générale, qui aboutit en général à la mort dans l'espace de deux à trois ans. Il ne faut pas oublier qu'il y a des aliénés qui avaient été déclarés incurables et qui, au bout de six à sept ans, sont en état de sortir de l'asile, non guéris, mais améliorés au point que leur internement n'est plus nécessaire. Que deviendront ces malheureux si le divorce est prononcé?

M. **Cruet** constate que l'on ne peut pas demander en matière de divorce l'infaillibilité des psychiâtres, pas plus qu'on ne demande leur infaillibilité en d'autres cas.

Pour M. **Briand**, il s'agit de savoir si le malade reconnu incurable ne peut pas un jour, étant amélioré mais non guéri, sortir de l'asile et reprendre place dans la société. Il faudrait savoir aussi si la conscience de l'aliéné incurable est perdue complètement ou non ; car le seul diagnostic d'incurabilité ne suffit pas à justifier le divorce (*Soc. de médecine légale*, 13 octobre 1913).

MM. **Lardennois** et **Okinczyc** montrent les avantages de la conservation du grand épiploon lorsqu'on pratique la colectomie totale ou subtotale pour lésions non cancéreuses. D'après des recherches embryologiques et anatomiques ils emploient un procédé opératoire qui permet **un décollement facile entre le grand épiploon, et le côlon transverse mésocôlon.**

Ils ont pu le réaliser sans une seule ligature dans deux cas dont ils montrent les pièces (*Soc. anatomique*, 9 octobre 1913).

M. **Isambert** a expérimenté nouveau procédé d'**extraction du cristallin** sur des yeux d'animaux. Il implante dans le corps vitré une aiguille de Pravaz dont l'extrémité est amenée derrière le pôle postérieur du cristallin. Puis il fait dans la cornée l'entaille du premier temps de la cataracte, avec la discision de la capsule et l'on injecte ensuite très lentement quelques gouttes d'eau dans le corps vitré. Sous la pression du liquide, le cristallin se déplace peu à peu, apparaît dans la chambre antérieure, puis dans la plaie cornéenne et il s'échappe du globe oculaire avec la plus grande facilité.

Ce procédé pourra sans doute être appliqué à la chirurgie de l'œil humain (*Soc. d'ophtalmologie de Paris*, 7 octobre 1913).

Un jeune homme de vingt ans était atteint d'une **lésion cutanée indolente de la commissure externe et du tiers externe des paupières du côté droit.** La lésion, qui remonte au commencement de 1912, a lentement progressé. La surface présente des irrégularités paraissant liées à la présence de petits nodules dermiques non ulcérés. Épaississements du bord palpébral liés à une inflammation des glandes de Meibomius ; conjonctive indemne et pas d'hypertrophie ganglionnaire. La région malade fut extirpée et l'on pratiqua une réfection autoplastique. Or l'inoculation au cobaye a montré la **nature tuberculeuse de la lésion** et à l'examen histologique on a reconnu, à côté de lésions tuberculeuses nodulaires du derme, des lésions identiques des glandes de Meibomius (**Morax** et **Landrieu.** *Soc. d'ophtalmologie de Paris*, 7 octobre 1913).

MM. **Dupuy-Dutemps** et **J. Mawas** décrivent **trois cas d'angiome caverneux de l'orbite.** Semblables par leurs caractères histologiques, ils ont présenté certaines particularités intéressantes. Les trois tumeurs siégeaient dans la partie supérieure de l'orbite, adhérant fortement à l'os et aux parties molles. Des délabrements importants pendant l'extirpation furent nécessaires et des troubles fonctionnels plus ou moins graves et définitifs en résultèrent. Dans le premier cas, une ponction électrolytique a eu comme résultat la perte de l'œil consécutive à une hémorragie. Le deuxième cas présenta des crises d'exophtalmie avec retour à l'état normal au bout de plusieurs jours sans doute par hémorragie profonde faisant irruption dans le tissu cellulaire de l'orbite. Le dernier cas concerne une femme âgée de soixante-quatre ans ; elle avait de l'exophtalmie et une tumeur grosse comme une noix, encapsulée, qu'on extirpa en même temps qu'une tumeur du sein.

Histologiquement ces tumeurs sont du même type : abondance extrême de la vascularisation ; présence de véritables lacs sanguins anatomiques séparés par un tissu conjonctif plus ou moins abondant et contenant par endroits des foyers de cellules lymphocytaires ; on trouve des plasmazellen, des mastzellen et des fibres musculaires lisses en abondance. Le tissu conjonctif et le sang épanché contiennent de nombreuses cellules pigmentaires (*Soc. d'ophtalmologie de Paris*, 7 octobre 1913).

REVUE DES CONGRÈS

CONGRÈS DE MÉDECINE DE LONDRES

SECTION DE PATHOLOGIE TROPICALE

Béribéri. — Les travaux de MM. **Eijkmann** (d'Utrecht), **Nocht** (de Hambourg), **Funck** (Lister Institut), **Schaumann** (de Hambourg), de **Braddon** (Inde), et de **Shibayama** (du Japon) reproduisent les notions connues sur l'importance du riz blanc décortiqué, dans l'origine de la maladie. On invite la section à voter les conclusions suivantes :

1° La principale cause du béribéri réside dans l'emploi du riz blanc ; 2° les gouvernements sont invités à supprimer autant que possible l'emploi du riz blanc dans les centres atteints, et à varier l'alimentation dans les prisons où règne la maladie ; 3° le béribéri n'est pas une maladie contagieuse, et toutes les mesures de quarantaine prises contre les béribériques peuvent être rapportées. Mais l'étude de ces conclusions fut renvoyée à une commission.

Organisation sanitaire sous les tropiques. — MM. **Hehir** (des Indes), **Hintze** (de Berlin), **King** (de Londres) exposent ce que chaque nation a fait dans la lutte contre les moustiques, contre les mouches ou contre les autres parasites ; ils rappellent le rôle de ces insectes dans la transmission de la malaria, de la maladie du sommeil, de la fièvre récurrente, etc., M. **Agramonte** (de Cuba) exposa les résultats qu'il a obtenus à la Havane.

D'autres discussions ont été consacrées à la peste, au kala-azar méditerranéen ou infantile, etc.

Un certain nombre de membres de la section visitèrent le London School of Tropical Medicine et en admirèrent les nouveaux édifices. Parmi les assistants se trouvaient les Professeurs Nocht (Hambourg), Blanchard et Laveran (Paris), Sir Patrick Manson et le Professeur Nuttall.

Les visiteurs entendirent plusieurs conférences, assistèrent à des démonstrations cliniques et chirurgicales.

SECTION DE RADIOLOGIE

Radiographie du thorax.

M. **Walsham** (de Londres) rappelle qu'il a fait sa première radiographie du thorax en 1896 ; depuis, les rayons X sont devenus un moyen courant de diagnostic des maladies de la poitrine. Il montre que le signe de William, la limitation de l'excursion du diaphragme du côté malade en cas de tuberculose pulmonaire, existe dans certains cas, mais non dans tous. La diminution de transparence d'un des sommets du poumon sur l'écran n'a qu'une valeur relative. Les rayons X peuvent déceler un tubercule pulmonaire avant les autres moyens dont dispose le clinicien, mais en général, la tuberculose est plus étendue que ne l'indiquent les signes stéréoscopiques.

M. **Wenckebach** (de Strasbourg) recommande la radiographie stéréoscopique et principalement la radiographie instantanée en apnée qui permet de faire un diagnostic plus prompt de la tuberculose au début.

M. Wenckebach insiste sur ce fait que les ombres du hile, *spécialement du côté droit* et se dirigeant vers la base, ne sont pas toujours dues aux bronches, mais quelquefois aux vaisseaux. Le signe de William n'est pas toujours présent dans la tuberculose au début, et sa seule présence ne suffit pas pour fixer le diagnostic ; lorsque sa présence est indubitable, elle indique généralement une invasion de la tuberculose.

MM. **Kohles** (de Wiesbaden), **Béclère** (de Paris). **Davidson** (de Londres), **Francis Williams** (de Boston) et **Ledoux-Lebard** (Paris) prennent également la parole.

La radiologie des os et des articulations ; sa valeur en chirurgie orthopédique. — M. **P. Redard** (de Paris) prouve la haute valeur de la radiographie en chirurgie orthopédique. Associée à l'examen clinique, cette méthode permettra le mieux l'étude des difformités congénitales et acquises.

Pour M. **G. Nové-Josserand** (de Lyon), l'importance de la radiographie est particulièrement grande pour l'étude de la scoliose congénitale, de la maladie de Dupuytren-Madelung, de la luxation congénitale de la hanche, des déviations du col fémoral et du pied plat.

M. **Frœlich** (de Nancy) présente quelques radiographies **de maladie de Madelung ou subluxation progressive du poignet** de causes variées.

La radiographie de l'estomac et de l'intestin. — M. **Charles Lister Léonard** (de Philadelphie).

Emploi du radium dans les affections malignes. — M. **Robert Abbé** (de New-York).

Les rayons X et le radium en gynécologie. — M. **Foveau de Courmelles** (de Paris).

De la radiumthérapie des cancers utérins et du vagin inopérables.

MM. **Chéron** et **Rubens-Duval** détachent d'une statistique de plus de 100 cas de cancers utérins traités par le radium, des observations intéressantes. C'est, entre autres, celle d'une malade qui succomba quinze mois après la dernière application de radium, et chez laquelle on ne *put retrouver aucune lésion néoplasique*.

Valeur de la radiumthérapie à doses massives dans le traitement des fibromes utérins.

Pour M. H. **Chéron** (de Paris), la cavité utérine doit être irradiée à très fortes intensités : 12, 15, 20 centigr. de sulfate de radium pur, et d'une manière égale. Il importe que tous les points de la cavité utérine reçoivent une intensité égale de rayonnement. Pour cela, il introduit une tige radifère dont tous les segments contiennent une quantité égale de radium et dont le filtrage est uniforme en tous points.

Cette méthode donne d'intéressants résultats, surtout dans les fibromes interstitiels. On obtient rapidement l'arrêt menstruel et la régression des fibromes.

L'auteur emploie cette méthode, soit isolément, soit associée aux rayons X (Bouchacourt). Il ne dépasse guère une dose de 30 à 40 H.

De l'action comparée des diverses radiations du spectre dans le traitement des tuberculoses locales profondes.

M. H. **Chéron**, **Dominici** et **Biquart** (de Paris) ont expérimenté successivement chaque groupe de radiations du spectre, les rayons ultra-violets, les rayons lumineux, et les rayons calorifiques et ont fait varier quantitativement chaque groupe de radiations, en éliminant ou en faisant prédominer chaque groupe. Cette expérimentation clinique, faite sur des tuberculoses profondes, leur permet de penser que c'est avec la lumière visible, dont les ondes mesurent entre 350 et 750, que les résultats sont les plus intéressants. Ils ont obtenu des guérisons relativement rapides entre deux et six mois.

La radiographie du fœtus « in utero ». — MM. **Potocki**, **Delherm** et **Laquerrière** (de Paris), grâce à l'installation puissante du nouvel hôpital de la Pitié (contact tournant, grand modèle Gaiffe) ont pu étudier la radiographie de la grossesse.

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

Les difficultés venant de l'épaisseur des parties maternelles et de la faible opacité des os du fœtus, peuvent être vaincues avec une ampoule de pénétration moyenne, par exemple avec une ampoule donnant une bonne image de la colonne lombaire.

Les auteurs présentent une série de clichés de grossesse à différents âges de grossesses gémellaires, de présentation du siège, etc.

SECTION DE L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Pour la première fois un Congrès de médecine a pu constituer une section d'histoire de la médecine.

La dernière maladie de Napoléon a été étudiée par M. **Chaplin** qui discuta la question de savoir si Napoléon n'aurait pas été atteint de malaria ; la plupart des symptômes mis sur le compte du cancer de l'estomac auraient été dus au paludisme très répandu dans l'île de Sainte-Hélène.

M. **Guthrie** croit que cancer et malaria jouèrent leur rôle dans la fin du grand homme de guerre, mais il considère plutôt que Napoléon présentait une *dystrophia adiposo genitalis*, causée par un vice de fonctionnement de l'hypophyse.

M. **P. Dordeaux** a fait une étude fouillée sur *quelques drogues mentionnées dans le « De nominibus utensilium » d'Alexandre Neckam* à Saint-Albans (Angleterre).

Miss Stawell, au sujet de Saint Luc et Virgile, soulève la question de la nationalité des médecins qui exercèrent la médecine dans la Rome antique, question également traitée par M. **Pietro Capparoni** (**Inscriptions funéraires des médecins chrétiens dans les catacombes**).

M. le Pr **Caton** (de Liverpool) présente un mémoire sur les *temples*, l'*hôpital* et l'*école médicale de Cos*. L'idée hospitalière n'était pas inconnue de l'antiquité grecque.

M. **Henry S. Wellcome** montre des photographies d'un temple, à Kom-Ombos, situé sur le Nil, à 556 miles au Sud du Caire, avec la représentation d'instruments de gynécologie : un pessaire, un spéculum vaginal, un forceps, un cranioclaste, etc.

M. **Chavant** (de Grenoble) lit un travail sur le *« feu de Saint-Antoine »*, cette maladie singulière dont l'étiologie est inconnue.

Signalons encore l'*Influence de Pythagore dans la médecine grecque* par M. **Moon** (de Londres) ; la *Peinture dans ses relations avec l'histoire de la Médecine*, par le Pr **Andrea Corsini** (de Florence) ; *Relations de l'art et de l'histoire de la Médecine ; quelques dessins inédits de sir Charles Bell*, par M. **Corson** (des États-Unis) ; la *Médecine italienne au moyen âge et de nos jours*, par le Pr **Barduzzi** ; l'*Histoire du forceps au* XVIIIe *siècle*, par M. **Alban Doran** ; l'*Histoire de l'électro-thérapeutique*, par M. **Levis Jonessheimer** ; *le Système médico-astrologique*, par M. **Wickersheimer** (de Paris).

M. Capparoni propose la formation d'une *Société permanente internationale d'Histoire de la médecine*. Sur la proposition du président de la Section, M. Norman Moore, un Comité international a été nommé pour étudier cette question. Ce Comité est ainsi composé : président M. **William Osler** (Angleterre) ; membres, MM. **Sudhoff** (Allemagne), **Wickersheimer** (France), **Streeter** (États-Unis), **Djurberg** (Suède) ; **Johnson** (Danemark), **Capparoni** (Italie).

POUR LE FUTUR CONGRÈS

Sur 800 congressistes français partis pour Londres, bien peu assistèrent aux séances, surtout à la fin, du Congrès. Les Allemands, au contraire, ne cessèrent pas de faire bloc, et quand un des leurs communiquait ils le soutenaient de leurs applaudissements, lui créant une atmosphère favorable. Il est peu admissible, d'autre part, que des rapporteurs négligent sous un vague prétexte de rédiger leur rapport. Il vaut certes mieux se faire remplacer pour le lire... Bien des congressistes furent vivement déçus de ne pas voir à la tribune la personnalité depuis longtemps annoncée. De plus, il serait désirable qu'au prochain congrès chaque communication française fût résumée *en plusieurs langues*, et que l'extrait en fût distribué avant chaque séance. Il y avait, annexée au Congrès, une exposition d'instruments de chirurgie et de produits pharmaceutiques, etc. Les Français étaient bien peu nombreux, mais par contre les Anglais et les Allemands occupaient une place importante. « Si nous avions été prévenus, nous écrit un fabricant français, qu'il y avait une exposition, nous nous serions déplacés et nous aurions exposé d'une façon certaine ». « Seules les maisons allemandes étaient au grand complet, soutenues par les rapports des professeurs allemands ». Espérons qu'une organisation impeccable nous permettra d'éviter désormais ces fautes et ces regrettables abstentions.

CHRONIQUE DES LIVRES

Le sérodiagnostic de la syphilis, par RUDOLF MULLER (*Urban et Schwarzenberg*, Berlin et Vienne).

Ce livre émané de la clinique du professeur Finger de Vienne comprend deux parties : la première de technique ; la seconde d'applications cliniques.

La *partie technique* comprend quatre chapitres : *a*) principe et exposé du sérodiagnostic de la syphilis. *b*) Conditions générales de recherche. *c*) Méthodes de sérodiagnostic de la syphilis : dans ce chapitre sont exposés tous les procédés, aussi bien le Wassermann proprement dit que les modifications de Bauer, Helht, Stern, Noguchi, Tschernogubow, V. Dungern, Jakobsthal, etc.

La *partie clinique* étudie successivement les cas où la réaction est positive en dehors de la syphilis, lèpre, scarlatine, lupus érythémateux, etc., puis l'état de la réaction aux divers stades et suivant les diverses variétés de la maladie. Enfin elle expose l'influence du traitement spécifique sur cette réaction.

Le médecin en possession de ce livre connaîtra toutes les éventualités relatives à la réaction de Wassermann. G. MILIAN.

Guérison de la scoliose et Méthode d'Abbott, par le Dr F. CALOT, 1913 1 vol. avec 130 fig. dans le texte (*Maloine*, à Paris.)

La *méthode d'Abbott* (de Portland), dont les lecteurs de ce journal ont dans les premiers mois de l'année entendu vanter les bienfaits, est plus que jamais en faveur à l'heure actuelle ; elle semble bien jusqu'ici, sinon toujours, du moins dans un grand nombre de cas, constituer un moyen thérapeutique précieux vis-à-vis de ces vieilles scolioses fixées qui étaient « l'opprobre de la chirurgie orthopédique ».

Avec une grande clarté, avec un luxe de détails minutieux et de figures démonstratives, Calot a fait un petit livre qui rendra les plus grands services à ceux qui veulent recourir à l'emploi de la méthode d'Abbott.

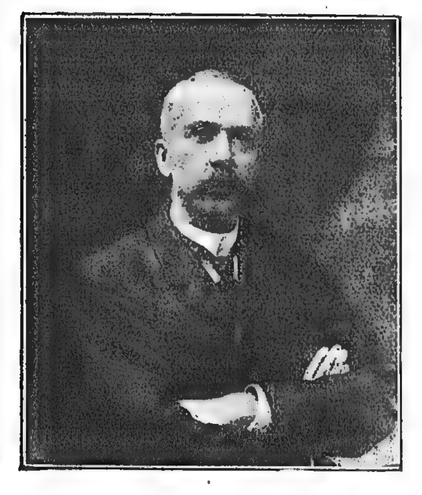
L'avenir précisera la valeur définitive de cette méthode ; il faut du recul pour pouvoir apprécier les résultats obtenus dans la cure d'une affection aussi souvent déconcertante que la scoliose.

ALBERT MOUCHET.

NOUVELLES

LE PRIX NOBEL POUR LES SCIENCES MÉDICALES VIENT D'ÊTRE DÉCERNÉ AU PROFESSEUR CHARLES RICHET

Personne, dans le monde savant, ne sera surpris de voir le prix Nobel pour les Sciences médicales décerné à l'homme qui inventa l'hématothérapie, fit la première application de la sérothérapie et d'un trait de génie découvrit l'anaphylaxie.



Le Dr Charles Richet.

Le contraire eût étonné.

L'an dernier, à pareille époque, dans une fête intime nous lui offrions, à l'occasion de la trentième année de son enseignement à la Faculté de Médecine, un volume auquel les savants les plus illustres de France et de l'Étranger avaient tenu à collaborer.

Tous nous eûmes l'impression très nette pendant cette belle manifestation que les distinctions les plus hautes qui peuvent couronner la carrière d'un homme de science ne devaient pas se faire attendre pour le Maître que nous fêtions.

Notre impression était exacte; les voici maintenant ces distinctions qui viennent le trouver, sans qu'il ait besoin de les rechercher.

Sur la première page de son volume jubilaire, nous avions inscrit les principaux travaux de Charles Richet; je ne saurais mieux faire que de les rappeler ici : Le suc gastrique (1878), les modalités de la contraction musculaire (1882), la chaleur animale, fièvre traumatique nerveuse (1884), polypnée thermique (1885), frisson thermique (1886), combustions respiratoires (1883-93), le chloralose (1893), la période réfractaire dans les centres nerveux (1897) ; les sels métalliques et la fermentation lactique (1881-1911), l'hématothérapie (1888), première application de la sérothérapie (1890), la zomothérapie (1900), l'alimentation sans chlorure et l'épilepsie (1900), l'anaphylaxie (1902-1912).

Est-il besoin de rappeler que Charles Richet fut un des précurseurs les plus ardents, les plus convaincus de l'aviation, que chez lui le savant est doublé d'un fin lettré, auteur de délicieuses fables et de plusieurs pièces de théâtre et qu'il a trouvé encore le temps d'étudier des phénomènes psychiques curieux, de faire des conférences pacifistes, de travailler à étendre l'arbitrage international.

Encore cette brève énumération ne peut donner qu'une faible idée de son activité et de la merveilleuse organisation de son cerveau.

J. C.

CONFÉRENCES D'ÉLECTROLOGIE, DE RADIOLOGIE ET DE RADIUMLOGIE

La série des conférences théoriques et pratiques organisées par la *Société des médecins chefs des laboratoires de radiologie et d'électroradiothérapie des hôpitaux de Paris* à l'hôpital de la Pitié pendant le mois de novembre a été inaugurée le lundi 3 novembre par une conférence de M. Béclère, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, membre de l'Académie de médecine, sous la présidence de M. André Mesureur.

M. Béclère a évoqué le nom de Duchenne de Boulogne, l'immortel créateur de l'électrothérapie moderne et le nom de l'abbé Nollet qui au XVIIe siècle a déjà étudié les décharges électriques dans les gaz raréfiés, expériences qui sont le germe d'où devait naître la découverte des Rayons X. Il a montré combien l'électrothérapie et l'électrodiagnostic, après des débuts modestes, ont envahi tous les domaines de la médecine, comment les Rayons X qui ne devaient d'abord servir qu'à la recherche des corps étrangers de l'organisme, qu'au diagnostic des grosses lésions osseuses ont puissamment éclairé le diagnostic des affections viscérales et permis de saisir les divers actes de toutes les fonctions de la vie organique, comment les Rayons X sont devenus des agents thérapeutiques atteignant dans l'extérieur du corps humain certaines cellules normales ou pathologiques.

Après lui, M. le Dr Borth, médecin des hôpitaux, membre du conseil de surveillance de l'Assistance publique, a expliqué pourquoi l'Assistance publique soucieuse de doter ses hôpitaux de tous les moyens d'investigation moderne, s'est intéressée à l'initiative des chefs de laboratoire de radiologie et l'a favorisée et a ainsi contribué à attirer à Paris les médecins et les étudiants qui allaient à l'étranger étudier les techniques de ces méthodes nouvelles.

M. Delherm, président de la Société des médecins chefs de laboratoire de radiologie a clos cette séance inaugurale en remerciant le conseil de surveillance de l'Assistance publique de son précieux concours et en l'assurant qu'il pouvait compter sur le zèle et le dévouement de ses collègues et de lui-même pour que cet enseignement ait un éclat digne des appuis qu'il avait rencontrés.

NOUVELLES *(Suite)*

Vente des toxiques et de leurs dérivés. — Voici, telle que l'a publiée le *Journal officiel*, une proposition de loi concernant la vente de tous les toxiques et de leurs dérivés.

Art. 1er. — La vente de tous les toxiques et de leurs dérivés qui ne sont pas utiles dans la médecine est rigoureusement interdite.

Art. 2. — Pour la vente des toxiques, anesthésiques et stupéfiants en usage dans la médecine, les laboratoires qui les fabriquent délivreront aux médecins et aux pharmaciens la quantité de toxiques demandée, à charge par ceux-ci de fournir sur une feuille spéciale, remise par le laboratoire, un relevé détaillé des ventes faites.

Ces feuilles devront être remises tous les trois mois à la préfecture.

Le médecin devra consigner à quels usages il a employé les toxiques.

Le pharmacien sera tenu de donner à la préfecture tous les trois mois :

1° Le nom du client, son adresse et la quantité employée au cours de la maladie, avec les dates de l'emploi ;

2° Le nom et l'adresse du médecin.

Il devra aussi oblitérer les ordonnances par l'apposition de son cachet.

Art. 3. — Les pouvoirs publics auront le droit d'enquêter, soit auprès du client, soit auprès de la famille du client, et ce pour le bien public, sur l'emploi véritable et justifié des toxiques.

Ces enquêtes devront être faites avec la plus grande discrétion, de façon à ne froisser personne.

Art. 4. — Tout médecin qui aura aggravé l'état d'un malade par l'usage exagéré d'un toxique sera condamné à des dommages et intérêts envers la famille.

Une retraite pour les médecins. — Le Dr Francisco M. Fernandez, qui est en même temps député, vient de déposer à la « Chambre des représentants » à Cuba le projet de loi suivant : « Le médecin est l'homme dont on abuse le plus et qu'on rétribue le moins, à de rares exceptions près et cependant ceux qui se consacrent à cette profession exposent leur vie à tout instant. En plus des risques qu'ils courent et des responsabilités très grandes qu'ils endossent, c'est chez eux que l'on trouve la moyenne de mortalité la plus élevée. Aussi nous demandons une retraite annuelle de 4 500 francs pour tout médecin ou chirurgien pauvre, originaire de Cuba, et âgé de soixante ans, qui sollicitera du Gouvernement cette pension. Cette dernière pourra être accordée aussi aux médecins âgés de moins de soixante ans et dans l'incapacité absolue d'exercer leur profession et de gagner leur vie. »

Sans être aussi ambitieux que notre honorable confrère cubain, nous nous plaisons à attirer l'attention sur les considérants qu'il invoque en faveur de son projet de loi.

(Gazette des Hôpitaux).

Encore les « non-combattants ». — Sur quinze citations à l'ordre du jour faites par le général Lyautey à l'occasion des affaires de Ksiba, 8, 9 et 10 juin 1913, colonne Mangin, nous relevons les noms de cinq médecins.

Voici, d'après le *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*, le détail des citations :

« Sarrat, médecin aide-major de première classe : « Les 8 et 10 juin, au cours des combats de Ksiba, chargé d'un relais d'ambulance, a fait preuve d'un dévouement inlassable et d'une belle bravoure en relevant et pansant de nombreux blessés sur la ligne de feu. »

Gromier, médecin aide-major de réserve de première classe : « Le 10 juin 1913, au combat de Ksiba, a fait preuve de courage et de dévouement en relevant trois blessés sur la ligne de feu, sous une grêle de balles qui lui blessèrent son cheval. »

Pradourat, médecin aide-major de première classe au 7e régiment de tirailleurs : « Le 10 juin 1913, au combat de Ksiba, a donné une très brillante preuve de calme, de courage et de haute connaissance professionnelle en ramenant le corps d'un officier mortellement blessé au moment où, la retraite ayant été sonnée, il se trouvait en arrière de nos tirailleurs au contact d'un ennemi acharné qui l'a obligé à faire, personnellement, le coup de feu pour se dégager. »

Astie, médecin aide-major de deuxième classe au 9e bataillon sénégalais : « Le 10 juin 1913, au combat de Ksiba, a fait preuve d'un dévouement et d'une bravoure remarquables en un moment où les soins des blessés lui laissaient du répit ; pendant le passage du défilé de Foum-Taksout, s'est offert spontanément à son chef de bataillon comme agent de liaison et a porté des ordres avec un calme parfait sur les points les plus exposés de la ligne de feu. »

Maux, aide-major de première classe du 7e bataillon colonial : « Le 10 juin 1913, au combat de Ksiba, a fait preuve de zèle, de dévouement et d'une bravoure remarquables en pansant des blessés sous le feu, dans des circonstances telles que les infirmiers durent faire le coup de feu pour le protéger. »

Une école « eugénique » aux États-Unis. — L'« Eugénique » fleurit particulièrement aux Etats-Unis, où un groupe de pédagogues a entrepris de former, par une éducation parfaite, des femmes exemplaires. Il existait déjà, à l'Université de Harvard, une école maternelle où les enfants étaient élevés suivant les principes scientifiques. Le célèbre collège de Brynn-Mawr, en Pensylvanie, vient d'ouvrir une école de filles qui a pour but, s'il faut en croire ses annonces, de créer la « surfemme américaine ». Vingt jeunes filles, entre onze et douze ans, seront choisies aussi belles et aussi saines que possible. Elles passeront sept ans dans cette école, dont les classes sont construites en bois et en verre, avec des parois mobiles. L'enseignement sera presque toujours donné en plein air ; en hiver les élèves seront en costume d'esquimaux, emmitouflées de fourrures. Des exercices physiques, bien choisis, alterneront naturellement avec les travaux intellectuels, et les arts d'agrément ; dessin, musique, chant, danse, ne seront pas oubliés.

La meilleure élève recevra, au bout des sept ans, un prix de 12.500 francs : ainsi les dépenses faites par ses parents, pour son éducation, constitueront une simple avance.

Destruction des insectes nuisibles. — La Station entomologique de la Faculté des sciences de Rennes fournit gratuitement tous les renseignements concernant les moyens à employer pour détruire les insectes nuisibles.

Ecrire à M. F. Guitel, professeur à la Faculté des sciences de Rennes, en lui envoyant le nom ou un échantillon de l'insecte à détruire.

Diète et cure d'oranges. — M. Upton SINCLAIR, l'Américain bien connu par ses romans, est un fanatique de l'hypoalimentation. Sous le prétexte qu'on mange trop, il recommande l'usage fréquent du jeûne, jeûne complet, jeûne de douze jours, à la suite duquel il faut se contenter de boire du jus d'oranges, avant de se permettre le régime lacté. « Dès le début du jeûne, lorsqu'on a résisté à la première faim, le corps commence une sorte de nettoyage qu'il faut aider en se baignant tous les jours et en buvant de grandes quantités d'eau ».

M. SINCLAIR a tiré d'un vrai principe des conclusions exagérées, et nous n'oserions conseiller aux lecteurs de *Paris médical* une telle cure de dénutrition.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — *Pathologie.* — Séance du 28 octobre. — MM. Guillemet, 8 ; Deglaire, 10 ; Leflaive, 4 ; André, 8 ; Migot, 11 ; de Gaudart d'Allaines, 12 ; Monnot, 11 ; Leroux (Maurice), 6 ; Brétégnier, 9 ; Duter, 13.

Séance du 29 octobre 1913. — MM. Loyauté, 8 ; de Peretti de la Rocca, 6 ; Lermoyez et Toupet, 9 ; Blot, 8 ; Bonnard, 10 ; Dugué et Doumer (Edmond), 11 ; Lambert, 10.

Séance du 29 octobre. — MM. Crétin, 8 ; Piédelièvre, 10 ; Reinhold, 7 ; Texier, 5 ; Robin (André), 6 ; Deroche, 8 ; Rénard (Jacques-Paul) et Carrière, 7 ; Picard (René), 11 ; Soupault, 12.

Séance du 30 octobre. — MM. Winter, 8 ; de Butler d'Ormond, 14 ; Daudet, 12 ; Serrand, 9 ; Pollet, 6 ; Trousset, 12 ; Delmas et Loiseau, 6 ; Castera, 10 ; Richoux, 12.

Séance du 31 octobre. — MM. Fornairon, 5 ; Marcassus, 10 ; Perrier (Léon), 9 ; Xoudis, 11 ; Babalian, 8 ; Deguignand, 9 ; Chabanier, 10 ; Bardon, 8 ; Brizard, 12.

Séance du 3 novembre 1913. — M. Deron, 11 ; Mlle Armand, 9 ; MM. Cornil, 7 ; Pradal, 3 ; Codet, 9 ; Vivier, 11 ; Prunier et Deschamps (Pierre), 9 ; Eloy, 5 ; Manne et Hartglass, 9.

Séance du 4 novembre. — MM. Resmond, 5 ; Bourdeaux, 11 ; Yoyotte, 10 ; Bloch, 9 ; Lamare, 11 ; Netter, 10 ; Rousse, 7 ; Caussé, 9 ; Wallon, 8.

Anatomie. — Séance du 28 octobre. — MM. Boulanger, 8 ; Oulié et Chalut, 10 ; Evrard, 11 ; Barreau (Pierre), 8 ; Chenain, 4 ; Rabeau, 5 ; Daspres, 8.

Séance du 29 octobre. — MM. Thomas, 10 ; Brunon, 5 ; Aurousseau, 9 ; Weiss, 13 ; Benoiste-Pilloire, 10 ; Cumenge, 6 ; Forestier, 10 ; Lebrun (Maxime), 12.

Séance du 30 octobre. — MM. Bisson, 10 ; Latour, 8 ; Malassez, 7 ; Proust, 3 ; Ecot, 11 ; Chatenoud, 8 ; Boppe, 9 ; Goudet, 10.

Séance du 31 octobre. — MM. Ravina, 6 ; Kahn (Morel), 7 ; Calderon 5 ; Cerné, 3 ; Favory, 4 ; Remilly, 14 ; Benoist et Ollier, 9 ; Mouquin, 12.

Séance du 3 novembre. — MM. Guillaume, 8 ; Logeais, 6 ; Chevrollet, 6 ; Boirac, 12 ; Thierry (Jacques), 5 ; Le Poittevin, 7 ; Trifaud, 7 ; Mlle Thivollet, 12.

Séance du 4 novembre. — MM. Phélippes de la Marnierre, 5 ; Marquézy, 8 ; Morin (Pierre), 11 ; Mme Caussé, 7 ; MM. Bartement, 8 ; Maufrais, 6 ; Duroselle, 11 ; Wiart, 13.

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — *Pathologie.* — Séance du 20 octobre. — Question : « Anesthésie chloroformique. »

MM. Ducoudré, 19 ; Duhail, 16 ; Dumontel, 14 ; Franjou et Mlle Finkelstein, 15 ; MM. Fouet, 17 1/2 ; Delotte, 12 ; Gautier 7 ; Hamon, 18 1/2 ; Mlle Salomon, 15 ; MM. Derville, 17 ; Michaut, 9 ; Mlle Willème, 16 ; MM. Fougeras-Lavergnolle, 13 ; Pinot, 15 ; Biguet, 17 1/2 ; Grangeneuve, 21 1/2 ; Doniol, 17 ; Linval, 7 ; Prévost (Félix), 16 ; Chevallier (Arthur), 6 ; Legay, 12 ; Mlle Akbroït 13 ; MM. Huet, 19 1/2 ; Audigier, 14 ; Corticchiato, 11 ; Gaube, 15 ; Bourloton, 13.

Agrégation de Pharmacie. — Pour le concours qui sera ouvert à Paris, le 4 mai 1914, concours pour cinq places d'agrégé des écoles supérieures de pharmacie (section d'histoire naturelle et de pharmacie) ; voici les sujets de thèses que les candidats pourront traiter à leur choix (arrêté du 24 octobre 1913).

Histoire naturelle. — 1° La parthénogénèse chez les végétaux.

2° Localisation et rôle des alcaloïdes et des glucosides chez les végétaux.

3° Le Latex.

4° Les canaux secréteurs et leurs produits.

5° La sexualité chez les champignons.

6° Les champignons vénéneux.

7° Les spirilloses.

8° L'anaphylaxie.

9° Appareil thymo-thyroïdien.

Pharmacie. — 1° Étude critique des modes d'essai des extraits pharmaceutiques.

2° Sérums, vaccins et toxines d'origine microbienne.

3° Eaux distillées ; leur composition ; origine des principes qu'elles renferment.

4° Substances médicamenteuses colloïdales.

5° Médicaments chimiques à base d'arsenic.

Faculté de médecine de Bordeaux. — CONCOURS D'ADJUVAT D'ANATOMIE. — Ce concours s'est terminé par la nomination de MM. Darget, Perruchot, Blanchot comme aides d'anatomie titulaires, et de MM. Jeanneney, Bousquet et Arnould comme aides d'anatomie adjoints.

Facultés de médecine. — ALGER. — La chaire de physique médicale de la Faculté mixte de médecine de l'Université d'Alger a été déclarée vacante le 13 octobre,

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours de médecin-résidant à l'hospice général, annoncé pour le 11 novembre, est reporté au 25 novembre.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours pour une place de médecin des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le docteur Roubier, chef de clinique médicale.

Un concours pour la nomination d'un médecin des hôpitaux aura lieu le lundi 4 mai 1914.

Les inscriptions seront reçues passage de l'Hôtel-Dieu, 56, jusqu'au 25 avril 1914, à onze heures du matin.

Hôpitaux de Lille. — Le concours d'internat des hôpitaux de la Faculté libre de Lille s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Gilbert et Bernard, internes titulaires pour trois ans, M. Dekester, interne titulaire pour un an avec faculté de prolongation ; MM. Prouvost, Bouchez, Dessauvages, internes provisoires.

L'épreuve écrite a porté sur Péricarde. Péricardites.

L'épreuve orale a porté sur Parotidite. L'épreuve clinique a porté sur un malade de médecine et un malade de chirurgie.

Institut Robert Koch de Berlin. — La direction de l'institut des maladies infectieuses de Berlin vient d'être confiée au Pr F. Loeffler qui, depuis 1888, occupait la chaire d'hygiène de l'université de Greifswald.

Écoles de médecine. — MARSEILLE — Cours complémentaires. MM. de Cordemoy (histoire naturelle coloniale) ; Reynaud (hygiène, climatologie et épidémiologie coloniales) : Escat (voies urinaires) ; Gauthier (maladies exotiques) ; Moitessier (chimie biologique).

REIMS. — M. Zivy, agrégé de physique, est chargé des fonctions de suppléant de physique et de chef des travaux.

Cours complémentaires ; MM. Téchoueyres (bactériologie) ; Bottu (chimie biologique).

RENNES. — Un concours sera ouvert devant la Faculté de médecine de Paris le 2 février 1914, pour un emploi de professeur suppléant d'anatomie et de physiologie à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris un mois avant l'ouverture du concours, et y dépo-

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Éléments de radiologie. Diagnostic et thérapeutique par les rayons X, par le Dr E. ALBERT-WEIL. 1913, 1 vol. gr. in-8 de 480 pages avec 271 figures, Br. 15 francs (*Félix Alcan*, éditeur à Paris).

Les désordres cliniques du battement du cœur, par le Dr TH. LEWIS. Paris 1913, in-8. Br. avec 47 figures 3 fr. 50 (*F. Alcan*, éditeur à Paris).

La Psychothérapie active, par le Dr HARTENBERG. 1913. gr. in-8 de 10 pages. Br. (*F. Alcan*, éditeur à Paris).

Le Médecin divisionnaire. Ses attributions. Son rôle, par le Dr DOMMARTIN. Paris, 1913, in-8. Br. (*Chapelot*, éditeur à Paris).

Musée médical historique, organisé par HENRY S. WELLCOME. 1913, 1 vol. in-12 de 140 pages avec figures, broché.

Contribution à l'étude des anévrysmes de l'aorte, par le Dr ELIE ROQUES. 1913, gr. in-8 avec figures. Broché (*H. Paulin et Cie*, édit. à Paris).

Les luxations trapézo-métacarpiennes, par le Dr JULES REGNAULT. gr. in-8 (Extrait des *Archives générales de chirurgie*).

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

ser leur acte de naissance, leur diplôme, l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils seraient les auteurs.

Médailles des épidémies. — La médaille d'honneur des épidémies a été décernée aux personnes ci-après :

Médailles d'argent. — MM. les médecins-majors de première classe Cousergue et Lair.

Maison Nationale de Santé. — Un concours pour la nomination à quatre emplois d'interne en médecine à la Maison nationale de santé à Saint-Maurice aura lieu le 17 novembre prochain.

École du Val-de-Grâce. — Des concours seront ouverts, le 2 décembre 1913, à neuf heures du matin, à l'École d'application du service de santé militaire, pour l'admission à quarante emplois de médecin aide-major de deuxième classe et à trois emplois de pharmacien aide-major de deuxième classe, élèves à ladite école.

Sont admis à concourir les docteurs en médecine et les pharmaciens de 1re classe ayant moins de vingt-huit ans au 1er janvier 1913 et ayant satisfait aux obligations de la loi sur le recrutement de l'armée.

Les étudiants en médecine ou en pharmacie qui ne sont pas encore en possession du diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien de 1re classe sont également autorisés à concourir, sous réserve de l'annulation de leur admission s'ils ne sont pas reçus docteur ou pharmacien de 1re classe ayant le 31 décembre 1913.

Les demandes d'admission au concours doivent être adressées, avant le 15 novembre 1913, au ministère de la Guerre (7e section, 1er bureau).

Les programmes arrêtés le 5 avril 1913 donnant les conditions de ces concours sont insérés au *Bulletin officiel du ministère de la guerre.*

Hommage à M. le Pr Pitres. — La nomination de M. le Pr A. Pitres, doyen honoraire de la Faculté de Médecine de Bordeaux, au grade de Commandeur de la Légion d'honneur, fournit à ses collègues, amis et élèves l'occasion de se réunir pour exprimer leurs sentiments d'affection et de reconnaissance à ce maître dont ils admirent l'œuvre scientifique et universitaire autant que les hautes qualités morales.

Pour lui donner un témoignage de leur admiration et de leur attachement, ils ont formé le projet de lui remettre une plaquette dont l'exécution sera confiée à un artiste de talent.

Ils espèrent que vous voudrez bien vous joindre à eux, faire connaître leur projet autour de vous et leur adresser votre adhésion à la souscription qui est ouverte dès à présent.

Toutes les souscriptions sont reçues. Les souscripteurs d'au moins 25 francs recevront un exemplaire en bronze de la plaquette. Les souscripteurs d'au moins 50 francs recevront un exemplaire en argent.

Les adhésions sont reçues par M. le Dr Bitot, médecin des hôpitaux, rue Duffour-Dubergier, 11, Bordeaux.

Association des journalistes médicaux français. — La prochaine assemblée générale de l'Association se tiendra, le samedi 8 novembre prochain, à cinq heures précises, à la Faculté de médecine, salle des thèses, n° 2.

Ordre du jour : 1° Lecture du procès-verbal et de la correspondance ;

2° M. R. Blondel, vice-président : M. le président Poncet ;

3° La question de la reproduction abusive des articles médicaux ;

4° Rapport sur les candidatures.

Le centenaire de la découverte de l'iode. — Le centenaire de la découverte de l'iode par le chimiste dijonnais Bernard Courtois sera célébré à Dijon le dimanche 9 novembre 1913.

Le programme comprend une réception à l'Hôtel de Ville, puis l'inauguration d'une plaque commémorative sur la maison natale de B. Courtois, une conférence donnée par M. Matignon, professeur de chimie au Collège de France, et un banquet.

Remarquons que la déclaration de la découverte de l'iode ayant eu lieu à l'Académie des sciences en novembre 1813, le comité s'est proposé de commémorer cette date, bien que B. Courtois ait fait remonter sa découverte à environ dix-huit mois auparavant.

La lutte contre le brouillard à Lyon. — Dans une des dernières séances du conseil municipal, M. Herriot, maire de Lyon, a proposé le vote d'un crédit de 1 500 francs pour permettre l'essai du filage de l'huile sur la Saône proposé par M. Onofrio, directeur de l'observatoire de Fourvière, comme moyen de combattre les émissions de vapeur, cause initiale du brouillard. Si ce premier essai réussit, de nouveaux crédits pourront être votés.

Modification aux règlements de l'Académie de Médecine. — M. le Pr Debove a pris l'initiative de faire modifier les règlements académiques ainsi qu'il suit :

1° Les personnes étrangères à l'Académie, auteurs de travaux dont la lecture en séance publique aura été autorisée, devront en déposer un résumé n'excédant pas deux pages d'impression ; le bureau pourra en autoriser la publication dans le *Bulletin ;*

2° Les auteurs dont les travaux auront paru dans le *Bulletin* de l'Académie s'engageront à ne pas faire paraître un travail sur le même sujet dans les huit jours qui suivront leur publication au *Bulletin ;*

3° Tout candidat au titre de membre titulaire ou d'associé libre de l'Académie doit y avoir fait la lecture d'un travail original depuis la dernière élection si celle-ci remonte à moins d'une année ; de deux travaux, si l'élection remonte à plus d'un an.

Ces modifications ont pour but de « rajeunir » un peu le *Bulletin de l'Académie.*

Exposition de Gand. — Nous apprenons que les laboratoires Trouette-Perret ont obtenu à l'exposition de Gand trois grands prix. Nous sommes heureux d'adresser à MM. Trouette père et fils nos bien sympathiques félicitations pour ces récompenses exceptionnelles.

Mariages. — M. Paul Philip, interne des hôpitaux de Paris et Mlle Madeleine Loubet. — M. Gaston Bonnal, interne des hôpitaux de Marseille, fils du Dr Bonnal (de Nice), et Mlle Marguerite Schlœsing, fille du membre de l'Institut. — M. le Dr Léon Lascurre médecin-major au 1er régiment d'infanterie coloniale et Mlle Jeanne Magnoac (de Tarbes). — M. Maurice Pignerol, fils du Dr Albert Pignerol (de Langres) et Mlle Marthe Raffard.

Nécrologie. — Le Dr Jules Lataste, ancien interne des hôpitaux de Paris, conseiller général de la Gironde. — Le Dr Lian (d'Eauze, Gers). — Le Dr Descomps (du Mas, Gers). — Le Dr G. J. W. von Bestelmeyer, ancien médecin inspecteur général du service de santé militaire de la Bavière. — Le Dr J. M. Aguilar, professeur de gynécologie, à la Faculté de médecine de Grenade. — Le Dr G. P. Head, professeur d'oto-rhino-laryngologie, à Post-Graduate Medical School de Chicago. — Le Dr Domenico Lobello, privat-docent d'anatomie à Naples. — Le Dr Alfred Willet, ancien lecteur de chirurgie à Saint-Bartholomew's hospital and College, de Londres. — Le Dr Andrew Clark, ancien lecteur de chirurgie à Middlesex hospital medical School de Londres. — Le Dr Jean Macaire, décédé à Saint-Denis du Sig (Algérie) à l'âge de 37 ans. — Le Pr Grynfeldt, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. — Le Dr Valat (d'Autun).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du Cours du* 10 *au* 15 *novembre* 1913.

Lundi 10, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Projection des foyers d'auscultation du cœur. Inspection. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 11, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Sémiologie de la bouche et des dents. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Dausset** : Thermothérapie, Photothérapie, Héliothérapie.

Mercredi 12, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : Examen physique du foie. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances.

Jeudi 13, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Notions générales sur l'anatomie et la physiologie des centres nerveux (*suite*). — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladie de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 14, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Azote urinaire sous ses différentes formes. Ammoniaque, urée, acide urique, etc. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Examen de crachats. Bacille de Koch.

Samedi 15, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret** professeur agrégé : Présentation de malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : L'ascite dans les cirrhoses du foie à propos de sept cas du service (*suite*).

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (M. **Gilbert** professeur). — PHYSIOTHÉRAPIE PRATIQUE par MM. les Drs **Guilleminot, Durey** et **Dausset**.

11 novembre. — Thermothérapie. Photothérapie. Héliothérapie.

18 novembre. — Rayons X. Radium. Technique.

25 novembre. — Pétrissage. Percussion. Vibration. Technique suivant les régions et les systèmes.

2 décembre. — Technique de l'emploi des courants électriques en médecine.

9 décembre. — Gymnastique. Mécanothérapie, cure de mouvements. Sports thérapeutiques.

16 décembre. — Les rayons X dans les maladies de l'appareil digestif.

6 janvier. — Kinésithérapie dans les affections du système locomoteur.

13 janvier. — Électro-diagnostic.

20 janvier. — Kinésithérapie dans les affections du système cardio-vasculaire.

27 janvier. — Rayons X dans les affections des voies respiratoires et du système cardio-vasculaire.

3 février. — Kinésithérapie dans les affections des voies digestives et respiratoires.

20 janvier. — Électrothérapie.

17 janvier. — Hydrothérapie.

24 février. — Emplois divers des Rayons X et du radium.

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu (professeur M. GILBERT). — M. le professeur **Gilbert** commencera son enseignement clinique à l'Hôtel-Dieu le ***samedi 8 novembre*** à 9 heures du matin.

Sa première leçon à l'amphithéâtre Trousseau aura lieu le même jour à 10 h. 1/2, ses leçons ultérieures auront lieu dans le même amphithéâtre, à la même heure les mercredis et samedis.

Programme de l'enseignement. — Tous les matins de 9 heures à 9 h. 1/2 séméiologie clinique proprement dite et technique de petite chirurgie médicale, avec l'aide de MM. les Drs **Herscher, Lippmann** et **Jomier**, anciens chefs de clinique. **Paul Descomps** chef de clinique. **E. Chabrol** chef de clinique adjoint. Les élèves seront individuellement exercés à l'examen des malades. Séméiologie urinaire, une fois par quinzaine avec l'aide de M. **Deval**, chef du laboratoire de chimie.

Tous les matins à 9 h. 1/2, visite et examen des malades (salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne).

Le lundi, de 11 h. 1/2 à 11 h. 3/4, présentation des pièces d'autopsie, des coupes histologiques et des cultures microbiennes afférentes à l'enseignement antécédent, ou exercices pratiques de vérification anatomique avec l'aide du Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé, et du Dr **Henri Bénard** chef du laboratoire d'anatomie pathologique.

Le mardi de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 physiothérapie pratique : électrothérapie et radiothérapie avec l'aide du Dr **Guilleminot**, chef des travaux pratiques de physique biologique à la faculté ; massothérapie et kinésithérapie, avec l'aide du Dr **Durey** ; hydrothérapie et thermothérapie avec l'aide du Dr **Dausset**.

Le mercredi à 10 h. 1/2, à l'amphithéâtre Trousseau, consultation thérapeutique, présentation de malades. A l'issue de la présentation de malades, à 11 h. 1/2, rédaction d'ordonnances. Correction des ordonnances le mercredi suivant à 10 h. 1/2 avec l'aide de M. **Deval**.

Le jeudi à 11 heures, consultation externe pour les maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie, du pancréas (salon de la salle Saint-Christophe) avec l'aide du Dr **Jomier**.

Le mercredi de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, technique des procédés de laboratoire applicables à la clinique avec l'aide du Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé, et du Dr **Henri Bénard**.

Le samedi à 10 h. 1/2, leçon magistrale à l'amphithéâtre Trousseau.

Les malades atteints d'affection laryngée seront examinés avec l'aide du Dr N... laryngologiste des hôpitaux, qui fera tous les quinze jours, au cours de la visite, une présentation.

Deux cours de perfectionnement seront faits à Pâques et en semptembre, sous la direction du professeur et du Dr **Maurice Villaret** professeur agrégé.

Anatomie élémentaire. — M. **H. Rouvière** agrégé, commencera ce cours, le ***samedi 8 novembre*** à 4 heures (grand amphithéâtre de l'école pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants.

Sujet du cours : tête, cou, membre supérieur et membre inférieur (squelette, articulations, muscles, vaisseaux, nerfs).

Enseignement complémentaire de Laboratoire. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — M. **Gilbert**, professeur, MM. les Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé, et **Henri Bénard**, chef de laboratoire.

1° Démonstrations d'anatomie pathologique. Les lundis de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 à l'Amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale). Présentation des pièces et coupes des vérifications anatomiques afférentes à l'enseignement antécédent.

2° Exercices pratiques de vérifications anatomiques. Les lundis, de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 à l'Amphithéâtre Bichat (laboratoire de la clinique médicale) alternativement avec les démonstrations d'anatomie pathologique.

3° Technique de laboratoire applicable à la clinique.

Tous les vendredis de 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4 à l'amphithéâtre Bichat (Laboratoire de la clinique médicale).

Enseignement clinique complémentaire. Clinique médicale de l'hôtel-Dieu. — M. **Gilbert** professeur, MM. les Drs **Herscher, Lippmann, Jomier, Paul Descomps** et **E. Chabrol**.

1° *Sémiologie* : Tous les matins de 9 à 9 h. 1/2 au lit du malade.

Appareil respiratoire, appareil circulatoire. Appareil digestif, peau, syphilis. Foie, rein, système nerveux.

2° *Technique de petite chirurgie médicale. Programme.* — Injections sous-cutanées intra-musculaires et intra-veineuses. Injections épidurales et intra-rachidiennes. Lavages. Émissions sanguines. Révulsion, réfrigération. Balnéation. Thoracentèse. Paracentèse de l'abdomen. Hémostase. Vaccination. Respiration artificielle.

Thérapeutique. — M. A. **Lemierre** agrégé, commencera ces conférences le ***vendredi 7 novembre*** 1913, à 3 heures (Amphithéâtre Vulpian) et les continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants.

Programme : L'art de formuler. — Médicaments et médications non étudiés dans le cours du professeur ; crénothérapie (eaux minérales) et climatothérapie. Récapitulation générale sous forme de rédactions individuelles d'ordonnances et de régimes.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques de la Faculté (HOPITAL SAINT-LOUIS). — Tous les vendredis à 10 h. M. le Dr **Gougerot**, professeur agrégé.

1° *Vendredi 7 novembre* : Importance pratique et fréquence de la syphilis. Évolution générale. Prudence dans le diagnostic. Manière de révéler ce diagnostic. Syphilis et

COURS (Suite)

secret professionnel. Instructions à donner au syphilitique.

2° *Vendredi* 14 *Novembre*. — Traitements antisyphilitiques mercuriel et iodure.

3° *Vendredi* 21 *Novembre*. — Traitements antisyphilitiques. Traitements arsenicaux. Hygiène du syphilitiqué.

4° *Vendredi* 28 *Novembre*. — Diagnostic et traitement des chancres syphilitiques. Syphilis retardées. Syphilis latentes.

5° *Vendredi* 5 *Décembre*. — Diagnostic et traitement des premiers accidents secondaires : Roséole, plaques muqueuses, etc. Syphilis secondaires latentes. Traitement systématique.

6° *Vendredi* 12 *Décembre*. — Diagnostic et traitement des syphilides secondaires récidivantes. Syphilides secondaires tardives latentes.

7° *Vendredi* 19 *décembre*. — Lupus et évolutions de la syphilis tertiaire ; syphilides sous-cutanées, cutanées et muqueuses. Diagnostic avec la tuberculose, les mycoses, etc. Traitement.

8° *Vendredi* 26 *Décembre*. — Syphilis tertiaires profondes, osseuses, articulaires, musculaires, testiculaires, etc. Syphilis oculaires, syphilis malignes précoces et tardives.

Enseignement ophtalmologique des hôpitaux de Paris. — *Première conférence :* ***dimanche 9 novembre*** à 10 heures du matin à la fondation Rothschild. *L'Anatomie de l'orbite* (avec projections) par le Dr Rochon-Duvigneaud.

Obstétrique. — M. **Paul Guéniot,** agrégé, commencera ces conférences le ***lundi 10 novembre*** 1913, à 5 heures (Petit amphithéâtre) et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants :

Programme : Gestation normale. Accouchement normal. Suites de couches normales. Pathologie de la gestation.

Laboratoire d'histologie (M. **Prenant,** professeur). — Une série de 30 séances de technique histologique sous la direction de M. **Mulon** agrégé s'ouvrira le ***10 novembre*** 1913, à 14 heures, et continuera tous les jours à la même heure, au laboratoire des Travaux Pratiques d'histologie, salle Ranvier.

Le but de ces travaux est spécialement la préparation, l'examen et le diagnostic d'organes normaux (mammifères et homme, autant que possible), comme introduction aux études d'histologie pathologique.

Des conférences explicatives seront faites de telle sorte que l'ensemble du cours constituera un enseignement technique et théorique de l'histologie pratique.

Le droit à verser est de 50 francs.

Enseignement ophtalmologique élémentaire, par le Dr **A. Cantonnet.** — 1° A L'HOPITAL COCHIN (*à la Consultation d'Ophtalmologie*) :

Tous les jours : Consult. à 9 h. 1/2.

Tous les *lundis et jeudis* : à 9 h. 1/2, *consultation expliquée* : Présentation d'affections oculaires courantes. Diagnostic et Traitement ; Examens cliniques individuels.

A 11 heures : *Conférence pratique d'ophtalmologie élémentaire.*

2° A L'HOTEL-DIEU (*à la Clinique ophtalmologique*, service de M. le Pr **de Lapersonne**) :

Cours pratique en huit leçons, à l'usage du praticien, avec examens cliniques, projections, etc. Ce cours commencera le ***mardi 25 novembre*** 1913, à 5 heures, à l'*Amphithéâtre Dupuytren* et se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants.

Clinique annexe d'oto-rhino laryngologie (Cours d'hiver). HOPITAL LARIBOISIÈRE. Service de M. **Pierre Sebileau.**

TABLEAU GÉNÉRAL DES CLINIQUES, CONFÉRENCES ET EXERCICES PRATIQUES DU SEMESTRE D'HIVER.

1° ENSEIGNEMENT CLINIQUE PERMANENT. — L'enseignement clinique a lieu tous les matins à l'hôpital Lariboisière.

Horaire des cours :

Lundi 9 h. — Visite dans les salles. — 10 h. policlinique (salle des Conférences).

Mardi 9 h. — Visite. — 10 h. Opérations.

Mercredi 9 h. — Ablation des végétations adénoïdes et des amygdales. — 10 h. Examens broncho-œsophagoscopiques et petite chirurgie spéciale.

Jeudi 9 h. — Visite. — 10 h. Opérations.

Vendredi 9 h. — Policlinique.

Samedi 9 h. — Visite. — 10 h. Policlinique.

2° COURS PRATIQUE ET ÉLÉMENTAIRE DE TECHNIQUE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUE. — Ce cours commencera le ***mardi 11 novembre*** 1913, à 9 h. (salle des Conférences) et continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure. Il comprendra 12 conférences. Ce cours essentiellement pratique est destiné aux docteurs et étudiants qui désirent suivre le service pendant l'année scolaire ou qui veulent avoir des notions de spécialité. Les élèves seront exercés au maniement du laryngoscope et des instruments employés en spécialité. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs le droit à verser est de 50 fr.

Se faire inscrire dans le service.

3° COURS PRATIQUE ET ÉLÉMENTAIRE DE CLINIQUE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUE. — Ce cours (avec présentation et examen de malades) commencera le ***mardi 9 décembre*** 1913 à 9 h. (hôpital Lariboisière) salle des Conférences. Il se continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure et comprendra 20 leçons. Il sera fait par M. **Juin,** assistant adjoint du service, M. **Rouget** ancien interne et les internes du service. Ce cours est obligatoire et gratuit pour les stagiaires inscrits dans le service. Pour les autres auditeurs le droit à verser est de 50 francs. Se faire inscrire dans le service. Les élèves qui auront suivi régulièrement le cours de technique et le cours de clinique pourront être admis à examiner des malades dans la salle de consultation externe.

4° COURS SUPPLÉMENTAIRE DE PERFECTIONNEMENT. — Cet enseignement sera fait sous la direction de M. Sebileau. Il comprendra :

a. Des conférences d'*anatomie chirurgicale spéciale*, par M. **Grivot,** oto-rhino-laryngologiste des hôpitaux. Ces conférences auront lieu les ***lundi 12, mercredi 14*** et ***vendredi 16 janvier*** 1914 à 2 h. 30 à l'amphithéâtre d'anatomie des hôpitaux.

b. Un cours d'*opérations spéciales* par MM. **Sebileau, Lemaître** et **Grivot,** oto-laryngologistes des hôpitaux, Ce cours commencera à 2 h. 30 le ***lundi 19 janvier*** 1914 à l'amphithéâtre des hôpitaux. Il se continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants et comprendra 10 leçons.

c. Des conférences sur l'*acoumétrie* et l'*examen des appareils acoustique et vestibulaire*, par M. **Halphen.** Ces conférences auront lieu le matin à l'hôpital Lariboisière les ***17, 18*** et ***19 février*** 1914.

d. Des conférences théoriques et pratiques de *broncho-œsophagoscopie*, par M. Lemaître. Ces conférences auront lieu le matin à 9 h. à l'hôpital Lariboisière les ***jeudi 19, vendredi 20*** et ***samedi 21 février*** 1914 et l'après-midi à l'amphithéâtre des hôpitaux à 2 h. le ***lundi 23 février*** 1914.

e. Des conférences d'*anatomie pathologique* et de *bactériologie* à l'usage des spécialistes. Ces conférences auront lieu du ***23 au 28 février*** 1914.

Le droit à verser pour l'enseignement complémentaire est de 150 fr. On peut s'inscrire pour un seul cours, le droit à verser est de 60 francs sauf pour le cours d'opérations spéciales dont le droit est de 80 francs.

Se faire inscrire dans le service.

Des certificats d'assiduité pourront être délivrés aux élèves à la fin des cours.

Cours de pratique des maladies vénériennes et des maladies des voies urinaires. (*Hôpital Cochin-Ricord*). — Dans les services de MM. les Drs **Fournier** et **Michon,** M. le Dr **Guenot,** assistant du Dr Fournier et MM. **Marc Eudel** et **Pierre Achard,** internes du service du Dr Michon commenceceront le cours le ***15 novembre*** à 4 heures à l'hôpital Cochin-Ricord.

Droit d'inscription pour les 15 leçons 50 francs (y compris les frais de laboratoire). Pour l'inscription s'adresser de 9 heures à midi à l'hôpital Cochin-Ricord).

Clinique médicale de l'hôpital Saint-Antoine. (M. **A. Chauffard,** professeur. — Les docteurs et étudiants (titulaires de 16 inscriptions) français et étrangers immatriculés à la faculté, désireux de perfectionner leurs connaissances scientifiques de se livrer à des recherches personnelles, seront admis à travailler dans les laboratoires de la clinique médicale Saint-Antoine, sous la direction de MM. les Drs **Jean Troisier** et **A. Grigaut,** chefs de laboratoire. Les instruments, appareils et réactifs sauf l'alcool absolu seront mis à leur disposition.

Pour être admis dans les laboratoires de la clinique l'autorisation de M. le Pr Chauffard est indispensable ainsi que la justification du versement des droits.

COURS *(Suite)*

Le nombre des places est limité à trois par laboratoire.

Les bulletins de versement sont délivrés au secrétariat de la faculté (guichet nº 3) les mardis, jeudis et samedis de midi à 15 heures. Le droit à verser est de 150 francs par trimestre.

Pathologie externe. — M. **Pierre Mocquot**, professeur agrégé, commencera ces conférences le ***lundi 10 novembre***, à 3 heures, au petit amphithéâtre et les continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants.

Sujet du cours : Affections chirurgicales des membres.

Pathologie médicale. — M. **Sicard**, agrégé, commencera ces conférences le ***11 novembre***, à 5 heures, amphithéâtre Vulpian, et les continuera les jeudis, samedis, mardis suivants.

Sujet des conférences : Maladies des glandes vasculaires sanguines, intoxications.

Pathologie expérimentale. — M. **Roger**, professeur, commencera, son cours le ***11 novembre***, à 5 heures, au petit amphithéâtre et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants.

Sujet du cours : Maladies infectieuses.

Faculté internationale de pédologie, rue de la Culture, 69, à Bruxelles. Dispositions pour l'année 1913-14. — La rentrée est fixée au 5 novembre 1913.

Le bureau pour les inscriptions sera ouvert du 20 octobre au 4 novembre, les jours non fériés, de 4 à 6 heures (au siège de la Faculté). Les personnes désirant s'inscrire comme étudiants réguliers doivent présenter leurs diplômes (voir programme général), accompagné d'une demande écrite, si elles ont des raisons pour demander des équivalences ou des dispenses de fréquentation des cours au moment de l'inscription. Il ne sera tenu compte d'aucune demande de dispense faite dans le courant de l'année. En règle générale, la fréquentation des cours est obligatoire pour tous les cours. Les examens de fin d'année ne sont obligatoires que pour les cours principaux.

Seules les personnes justifiant d'avoir suivi des cours similaires pourront être exemptées de la fréquentation d'un ou plusieurs cours : seules les personnes ayant passé des examens sur les branches similaires pourront être dispensées d'un examen et, encore, faut-il prouver que les cours en question sont assimilables aux nôtres. Ces dispositions sont de rigueur et s'appliqueront à tous les nouveaux élèves inscrits en 1913-14.

Maladies du cœur et des vaisseaux (HOPITAL DE LA PITIÉ). — Service du Dr **Josué**. Sous la direction du Dr **Josué**, médecin de l'hôpital de la Pitié, commencera le 10 novembre 1913 et se poursuivra pendant le semestre d'hiver un enseignement des maladies du cœur et des vaisseaux, ayant pour but d'exercer chaque élève en particulier à l'examen de malades et à la pratique du diagnostic.

Ces exercices cliniques (percussion, phonendoscopie, auscultation sphygmomanométrie, etc.) se feront par séries de cinq élèves. Ils auront lieu dans l'après-midi à partir de deux heures et demie et dureront un mois par série (douze leçons).

Pour l'inscription et pour les renseignements s'adresser à M. F. Belloir, interne du service.

Hôtel Dieu (service du Dr **Caussade**). — Le Dr G. **Leven** fera des leçons les ***jeudis 13, 20 et 27 Novembre*** à 10 h. 45, salle Sainte-Monique. Sujet traité : notions nouvelles sur la physiologie de la digestion ; applications à la clinique et à la thérapeutique.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

8 Novembre. — A 11 heures du matin, clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien des hôpitaux de Lyon. (S'adresser à l'administration centrale des hospices, passage de l'Hôtel-Dieu à Lyon).

8 Novembre. — A Saïgon, ouverture du Congrès de la Far Eastern Association of tropical medicine. (Du 8 au 15).

8 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Mustapha. (Adresser les demandes à la direction de l'hôpital de Mustapha.)

8 Novembre. — Ouverture du concours pour une place de médecin suppléant d'électrothérapie et de radiologie à l'hôpital civil de Reims.

9 Novembre. — A Dijon, fête du centenaire de la découverte de l'Iode.

10 Novembre. — Ouverture du concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'école de médecine de Tours.

10 Novembre. — A Paris ouverture du concours pour la nomination à la place de médecin de l'hôpital de Forges-les-Bains (Seine-et-Oise).

10 Novembre. — Ouverture du concours pour 2 places d'aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Lyon.

10 Novembre. — Ouverture du concours pour 4 places d'interne en pharmacie des hôpitaux de Marseille.

11 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours de l'assistance médicale gratuite à Bordeaux.

11 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination à trois places d'internes titulaires en pharmacie des hospices de Reims.

12 Novembre. — A neuf heures, à Bordeaux, concours pour le clinicat médical infantile et concours pour le clinicat chirurgical infantile.

14 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour les concours pour l'admission à 40 places de médecin aide-major de 2e classe et à 3 places de pharmacien aide-major de 2e classe élèves à l'École d'application du service de santé militaire (s'adresser au ministère de la guerre, 7e direction, 1er bureau).

15 Novembre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place d'accoucheur des hôpitaux de Saint-Étienne. S'inscrire au secrétariat des hospices.

19 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Bordeaux, S'inscrire, 91, cours d'Albret, à Bordeaux.

17 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux de Lyon.

17 Novembre. — Devant l'École de pharmacie de Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Tours.

17 Novembre. — A Alger, ouverture du concours pour 4 emplois de médecins de colonisation.

17 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

17 Novembre. — Ouverture du concours pour l'internat de la maison nationale de santé de Saint-Maurice.

17 Novembre. — A Lyon, ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'École nationale vétérinaire de Lyon.

18 Novembre. — A Paris, ouverture du concours pour 10 places de sous-inspecteur de l'assistance publique.

19 Novembre. — A Toulouse, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

19 Novembre. — Clôture du registre d'inscription des candidats au concours pour l'admission à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de 2e classe des troupes coloniales (s'adresser au ministère de la guerre direction des troupes coloniales, 3e bureau).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 12 novembre, à 1 heure. — M. CAPDEVILA : Les infections du premier âge (MM. Blanchard, président Legueu, Guillain, Desmarest). — M. GOURIOU : Étude sur les calculs diverticulaires de la vessie (MM. Legueu, président, Blanchard, Guillain, Desmarest). — M. ADLER : Du choix de l'intervention dans les calculs enclavés de l'uretère (MM. Legueu, président, Blanchard, Guillain Desmarest).

Jeudi 13 novembre, à 1 heure. — M. COLLETTE : Diagnostic radioscopique des biloculations gastriques (MM. Albert Robin, président ; Lejars, Richaud, Mocquot). — M. THOLY : L'appendicite gauche (MM. Lejars, président, Albert Robin, Richaud, Mocquot).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

4 *novembre*. — M. BENOIT-GONIN : Contribution à l'étude des grossesses après myomectomie.

rique. Ses avantages. Ses inconvénients. Applications à l'hygiène scolaire.

6 *novembre*. — M. PERRIER : La coxa vara infantile :

1912-1913. — N° 50. **SOMMAIRE** 15 Novembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*) : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai....... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin....... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août....... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux ; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**)

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6e (1re série), 8e, 25e (2e série), le port à l'étranger représente **2** *fr.* **25.**

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " ***(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes) :***

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). Chevrier, 21, faubourg Montmartre.
(*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison Emile Dupont fils, G. Mathieu fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs sur un** achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. Baillière et fils, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison Coudray, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs),** offerts par la maison Waléry, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :

(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr Parant (désintoxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr Parant à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. Paul Roubinet, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer,** (*Pour les médecins seulement*).

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

10° **Un pulvérisateur Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison Ch. Vaast, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la Dosurine, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la Société Générale d'Antisepsie, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison David, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la Société Electro-Industrielle (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison Puniet, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. Cornette, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez Auricoste, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison Sachet, papeterie médicale, 20, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison Cogit et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison Boulitte. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de Pougues.

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile de Tunis à Korbous et retour et un déjeuner à Korbous.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison Van Velsen frères, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la Société française du Xérol, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. Foli, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison Porgès, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison Crabbe, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le Bureau sanitaire parisien, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison Mathieu, 113, Bd St-Germain, Paris.

LIBRES PROPOS

LE SERVICE MÉDICAL DANS LES THÉATRES

Vous savez sans doute qu'à Paris les directeurs de théâtres, de spectacles, de cafés-concerts, sont mis dans l'obligation, par une ordonnance de M. le préfet de police, d'assurer à chaque représentation les secours médicaux immédiats. A cet effet et suivant l'usage le plus répandu, chaque directeur prie un médecin de son choix d'organiser un service régulier. Le « médecin-chef » établit lui-même, suivant ses préférences, une liste de médecins, lesquels s'engagent moralement à assurer chaque mois, à un jour fixe, personnellement ou par remplacement, le service médical dont ils ont accepté la responsabilité. Si un médecin de service se doit à l'obligation catégorique d'être fidèle au poste qu'il a librement accepté, reconnaissons entre nous que dans la réalité des choses la responsabilité qui « pèse » sur ses épaules les effleure plutôt d'une douceur veloutée. Car ce n'est que rarement et avec mille précautions qu'on dévisse momentanément le médecin d'une des deux bonnes places dont il dispose. Dans la plupart des cas on ne se douterait guère qu'il est là pour soigner des malades. On peut le voir blotti philosophiquement dans un fauteuil des premières lignes, et son visage imprégné d'un béatitude délicieuse reflète un état d'âme très heureusement éloigné de l'exercice professionnel.

Vous croyez peut-être que le système actuel, système simple et logique, basé sur le libre consentement et sur le libre choix, représente un idéal qui fait les délices de tous? Eh ! bien, pas du tout ! Il y a des mécontents, et du côté des médecins et du côté des directeurs. Il y a des incidents périodiques qu'engendrent les causes les plus variées : absence du médecin de service ; réclamations des médecins au sujet de la boîte de secours, au sujet de la place qui leur est attribuée, ou parce qu'un soir il n'a eu que deux places au lieu des quatre promises, etc., etc... Je me souviens qu'étant médecin-chef d'un théâtre, je reçus un beau matin une lettre fulminante de la plume d'un des médecins que j'avais fait agréer. Le confrère était furieux parce qu'une ouvreuse avait obligé sa femme à quitter son chapeau ; il m'invitait à demander des excuses au contrôleur avec lequel il s'était disputé la veille.

Tout ému, toutes affaires cessantes, je courus à la direction du théâtre. Là, on m'opposa qu'on n'avait fait qu'appliquer à Mme X... et encore uniquement sur la plainte d'un spectateur, le règlement général concernant les salles de spectacles ; de plus on me demandait, au titre reconventionnel et en raison du scandale occasionné, de révoquer mon vieux camarade. J'essayai d'adoucir avec le baume de l'amitié la blessure faite à l'amour-propre du confrère irascible. Rien ne fit. Je reçus au contraire une nouvelle mercuriale encore plus fulminante que la première; elle projetait avec éclat l'état d'âme désemparé de ce bouillant Achille. J'ai hâte d'ajouter que le vieil ami s'est vite ressaisi et que nous continuons à nous aimer bien.

Évidemment l'organisme des secours médicaux dans les théâtres n'est pas encore parfait. Mais les remèdes qu'on a proposés jusqu'ici pour assurer au médecin de service un peu plus d'autorité, voire parfois plus d'égards, ne paraissent pas avoir été mûris.

C'est ainsi qu'on a demandé que les médecins des théâtres fussent nommés par le préfet de police. On n'a sans doute pas prévu que ce serait tirer du néant de nombreuses équipes bariolées, tragiques, comiques, épiques, classiques, lyriques, acrobatiques, etc. de *médecins-fonctionnaires*. Or, le fonctionnarisme n'a pas actuellement le vent en poupe. Et puis les directeurs de théâtres entendent rester maîtres chez eux et ne veulent rien savoir de médecins imposés par la préfecture de police : ce bloc enfariné ne leur dit rien qui vaille.

D'autres médecins voudraient être indemnisés en espèces et non plus par deux fauteuils d'orchestre. Mais ces confrères ne songent pas que si le service médical des théâtres cesse d'être un échange de courtoisie obligeante entre le directeur et le médecin pour devenir une simple affaire, le premier se trouve incité à défendre ses propres intérêts, en supprimant l'une des deux places accordées gracieusement et en invitant le médecin de service à se tenir en permanence dans le cabinet de secours en échange d'argent comptant. Les directeurs pourraient encore s'entendre et à bon compte, avec des médecins-chefs, ceux-ci épargnant à ceux-là l'encombrementmensuel de la caisse du théâtre par une file indienne de plus de trente médecins.

Pour conclure, je pense que le système qui fonctionne actuellement est excellent en soi, et donnerait dans tous les cas les meilleurs résultats sous certaines conditions d'amélioration. D'abord c'est le médecin-chef d'un théâtre qui, dans tous les cas, devrait être l'intermédiaire entre les médecins et les directeurs. Cette procédure éviterait certains froissements, et les médecins-chefs l'accepteraient stoïquement, car ils se savent prédestinés à recevoir des pommes cuites. Enfin il semble bien que les sociétés des médecins des théâtres et le syndicat en particulier doivent pouvoir, en complétant leurs efforts déjà grands, aplanir progressivement toutes les difficultés.

CORNET.

AVIS AUX LECTEURS

Nous prions ceux de nos lecteurs à qui *Paris Médical* a plu, à qui il a paru donner un tableau fidèle du mouvement médical, tout en les distrayant par des variétés paramédicales, de nous envoyer le plus tôt possible soit par leur libraire, soit directement, le **montant de leur abonnement** et la **liste des primes** qu'ils ont choisies. L'échéance du 30 novembre étant très chargée, les abonnés qui nous adresseront aussitôt leur renouvellement faciliteront notre tâche; ils éviteront ainsi toute interruption dans le service du journal et ils seront assurés de recevoir les primes qu'ils désirent : celles-ci sont en effet livrées dans l'ordre des inscriptions et il en est qui s'épuisent rapidement.

Les anciens abonnés ont droit aux primes comme les abonnés nouveaux (voir page II la liste des primes).

Enfin nous serons heureux de recevoir les remarques, observations, critiques, desiderata de nos abonnés, car nous avons le plus vif désir que *Paris Médical* réalise tous les progrès que l'on peut souhaiter.

CHRONIQUE

LES MALADES ET LES INFIRMIÈRES A COPENHAGUE

Par le Dr P.-J. MÉNARD
Ancien interne médaille d'or des hôpitaux de Paris

Les malades. — L'admission des malades dans les hôpitaux Communaux est centralisée à Kommon-Hospital où se trouve en permanence le « médecin visiteur ». Les médecins visiteurs sont au nombre de six ; ils sont recrutés parmi les anciens chefs de clinique, assistants et internes. Ils se relayent jour et nuit, de trois heures en trois heures, de sorte que le même pendant ce temps fait les admissions médicales et chirurgicales.

Le médecin visiteur est chargé d'admettre directement les malades d'urgence. Pour ce qui est des autres malades, ils se présentent à lui, non pas directement, mais après avoir été vus déjà soit par un médecin de ville, soit dans une des policliniques hospitalières où on leur a délivré un Bon d'admission. Munis de ce bon d'admission, ils se présentent au « médecin visiteur » qui décide en dernier ressort de leur admission, et qui les repartit dans les divers hôpitaux sur lesquels ils sont ensuite dirigés.

Sitôt admis, le malade est baigné, envoyé dans le service où il est affecté et examiné par l'interne, puis le chef de clinique. Le médecin visiteur remplit en somme le rôle d'interne de garde, mais d'un interne de garde qui aurait la haute main sur les admissions faites le matin dans les consultations et les policliniques et qui n'aurait pas à s'occuper du traitement des malades.

Une telle organisation est à coup sûr plus rationnelle que la nôtre qui surcharge l'interne de garde, mais elle serait sans doute difficile à appliquer dans une ville de l'importance de Paris à moins qu'on ne la divise en quartiers comprenant un certain nombre d'hôpitaux dont l'un d'eux serait centre hospitalier.

En principe le séjour dans les hôpitaux n'est pas gratuit. — Tous les malades : hommes, femmes, enfants, paient, ou l'on paie pour eux.

Seules les maladies vénériennes, la tuberculose, les maladies contagieuses ont le bénéfice de la gratuité. — On ne retrouve, nulle part d'ailleurs en Scandinavie, au moins aussi rigoureusement appliqué, ce principe du paiement des soins hospitaliers.

Une conséquence de ce fait est que tout malade, quels que soient sa fortune et son état social, peut être soigné à l'hôpital, même dans les salles communes. Et il est fréquent, surtout en chirurgie, que des malades aisés se fassent ainsi soigner à l'hôpital, non dans les salles communes, mais dans des chambres particulières, où le paiement est de 5 kroner, soit 7 francs par jour. C'est là une licence certainement préjudiciable au médecin. Ce préjudice est toutefois tempéré par la liberté qu'a le médecin traitant de recevoir, du malade, à sa sortie de l'hôpital, une gratification facultative, variant d'habitude de 100 à 800 kroner en moyenne, en reconnaissance des soins donnés. Mais une telle reconnaissance s'adresse surtout au chirurgien. Comme je viens de l'indiquer, il existe à l'hôpital des salles communes de 16 lits en moyenne et des chambres d'isolement à quelques lits ou à un seul lit. La rémunération varie : pour les premières elle est de 3 kroner (environ) pour les chambres à un lit de 5 kroner.

Pour couvrir les frais d'hospitalisation, il existe des sociétés de secours mutuels reconnues par l'Etat et subventionnées par lui. De ces sociétés, l'immense majorité de la population fait partie. Chaque membre paie toutes les semaines une faible cotisation, moyennant quoi il a droit, suivant la valeur de la cotisation, soit au médecin de ville, soit à l'hôpital, soit, et le plus souvent, à la fois à l'un et à l'autre. La subvention accordée par l'Etat est d'environ le tiers. Ceux qui, ne faisant pas partie d'une société de secours mutuels, entrent à l'hôpital doivent en entrant faire un dépôt d'argent variable. Si d'aventure un malade entre à l'hôpital qui ne fait pas partie d'une société de secours mutuels, et ne peut payer, sa municipalité paie pour lui, mais de ce fait il perd ses droits civiques pour cinq ans, à moins que sur les entrefaites il ne paie la redevance.

L'assistance publique, en ville, est assurée par des médecins spéciaux dits « **médecins de l'assistance gratuite** ». Ces médecins, nommés par la ville, sont payés 4200 francs par an. La ville étant à ce point de vue divisée en 20 quartiers, il existe un médecin par quartier. Un local lui est affecté où les indigents viennent prendre leurs consultations. Ceux qui ne peuvent marcher sont visités à domicile.

Le médecin d'Assistance gratuite peut donner des bons d'admission à l'hôpital. Munis de ces bons, les malades se présentent au médecin visiteur pour être admis ou non, comme nous l'avons déjà vu.

Pour les convalescents sortant de l'hôpital, il existe deux maisons de repos. Mais elles sont insuffisantes et c'est une organisation qui doit être prochainement modifiée.

Pour ceux qui meurent, la réglementation est sensiblement la même que la nôtre, du moins au point de vue particulier de l'autopsie, en ce sens que ceux qui ne sont pas réclamés dans les 48 heures sont autopsiés.

Mais il en va tout autrement pour la dissection. Une réglementation prescrit en effet que ne pourront être disséqués que les cadavres des individus ne possédant absolument rien. Si l'individu possédait le moindre vêtement, même une chemise il ne peut être disséqué. Et je me suis laissé conter, à ce sujet, la plaisante histoire que voici : Une haute personnalité de l'entourage immédiat du Roi, en mal de philanthropie et très opposée à la dissection, a fondé une petite ligue, sans existence bien avouée, qui a pour but de fournir une chemise aux miséreux dépourvus de tout vêtement, ou dont les vêtements trop usagés et trop sales ont été détruits, de manière à ce que leur dissection ne puisse être faite. Cette société a des visiteurs qui font une enquête discrète

CHRONIQUE *(Suite)*

et pourvoient de chemises ceux qui n'en ont pas.

Il en résulte pour les étudiants un grand dommage. Aussi, usant des mêmes armes, la Faculté fait souvent brûler vêtements et chemises pour avoir les cadavres. Néanmoins la dissection est difficile, et restreinte en Danemark, aussi maints étudiants vont-ils disséquer en Suède où les facilités sont plus grandes, tous les cadavres des suicidés appartenant de droit à la Faculté.

On conçoit qu'avec le sens d'ordre, de méthode, que possèdent tous les pays scandinaves, l'hygiène sociale y doive être particulièrement bien organisée et il y aurait beaucoup à écrire à ce sujet. Pourtant je dois avouer que la lutte anti-alcoolique si vantée, m'a beaucoup déçu. Les lois sont sévères, mais non, ou mal appliquées. L'alcoolisme fleurit comme ailleurs. Le service des maladies mentales du Kommonhospital que j'ai pu visiter regorge de délirants alcooliques, et j'ai souvent rencontré dans les rues, aussi bien à Copenhague, qu'à Stockholm et à Kristiania, des ivrognes titubants ou accrochés aux bras des policemen. La politique s'en mêlant, l'alcoolisme s'accroît. Le développement croissant de l'excursionnisme en ces pays aide encore à sa progression. Sur les paquebots norvégiens comme sur les autres, il y a une buvette, très bien achalandée en whisky et autres alcools, et je n'ai pas besoin d'ajouter qu'on en trouve aisément aussi dans les cafés et les hôtels.

Beaucoup plus intéressante est la lutte contre la syphilis. Elle est en effet des plus sévères en Scandinavie, et l'organisation est telle que c'est vraiment un sujet d'étonnement de voir la place qu'elle occupe dans la législation et la vie sociale.

Le traitement de la syphilis est, nous l'avons vu, absolument gratuit. Tout malade a droit au traitement gratuit dans les services spéciaux à l'hôpital, dans les policliniques hospitalières vénéréologiques et dans les consultations spéciales gratuites disséminées partout dans la ville, *auxquelles sont affectés des médecins choisis parmi les anciens chefs de clinique* et *internes*.

Dans ces conditions, un traitement commencé *devient obligatoire* sous peine de contrainte par corps.

Cette organisation paraîtra bien sévère, et ne serait guère de mise chez nous. Mais il en va tout autrement en Scandinavie, dont le peuple accepte le plus naturellement du monde une réglementation où il voit le bien-être de la société et son propre avantage.

La lutte antituberculeuse est également des plus actives. Elle s'inspire des mêmes principes d'isolement qu'on adopte généralement partout aujourd'hui.

Comme nous l'avons déjà vu, la tuberculose est une des rares affections qui bénéficient d'une gratuité absolue des soins.

Il existe à Copenhague un **hôpital pour tuberculeux,** et de plus dans chaque hôpital des salles sont réservées aux malades trop avancés pour être transportés ou pour bénéficier d'un séjour à l'hôpital antituberculeux. Autant que faire se peut, les services sont ainsi épurés des tuberculeux qui ne manqueraient pas de les encombrer autrement.

Il existe, répartis dans le royaume, 12 sanatoriums publics et de nombreux sanatoriums privés.

Des premiers, un seul, de 5 à 600 places appartient à la ville de Copenhague, mais elle peut moyennant une légère redevance envoyer des malades dans les autres.

Ces sanatoriums ont été fondés et bâtis par une association : l'Œuvre nationale de la tuberculose. Composée de médecins et de particuliers riches, elle est placée sous le contrôle de l'Etat et en reçoit des subsides.

Les tuberculeux qui y sont envoyés paient, ou leurs sociétés de secours mutuels paient pour eux dans la proportion du quart environ du total des frais. L'Etat paie un autre quart, l'Œuvre pourvoit au reste.

Les Infirmières. — « Ce qui fait nos services ce qu'ils sont », me disait, en substance, le professeur Ehlers, « ce sont nos infirmières », et il ne manquait pas de les comparer aux nôtres, en s'étonnant, très justement, que nous ne soyons pas encore arrivés à une transformation radicale de notre recrutement. Longtemps eux-mêmes ont lutté pour détruire la prévention qui s'attachait à la fonction, et lui donner ce caractère de respectabilité qu'elle doit avoir, et qu'elle avait en fait chez nous au temps où les grandes dames s'adonnaient volontiers au soin des malades.

Ils y sont parvenus; leurs infirmières ont une haute valeur morale, appartiennent aux meilleures familles, sont souvent parentes de médecins ou chirurgiens des hôpitaux et parfois deviennent leurs femmes.

C'est vraiment plaisir de les voir, gracieuses, propres, soignées, volontiers coquettes et distinguées en leur uniforme bleu et blanc, empressées, d'une politesse sobre et discrète.

Déférentes elles-mêmes et disciplinées, elles sont entourées de déférence, et l'on ne craint pas de leur confier des besognes délicates : pansements, injections, etc...

Mais c'est redire que d'insister, car tous ceux qui les ont vues savent ce qu'elles valent. J'ai dû souvent à elles d'utiles renseignements et je me souviens d'avoir ainsi visité l'hôpital de Bergen, entre une surveillante et un assistant : la surveillante seule entendait l'anglais que je parlais, et me donnait toutes les explications nécessaires, l'assistant suivait, par politesse et sans mot dire.

Dans chaque hôpital se trouve un pavillon spécialement aménagé en école d'Infirmières.

Dans cette école, elles font un stage obligatoire de trois ans. Pendant la première année elles sont nourries et logées, mais ne touchent aucun traitement et ne vont pas dans les salles de malades. La deuxième année, elles touchent 15 kroner (21 francs)

CHRONIQUE *(Suite)*

par mois. La troisième : 20 kroner (28 francs). Après la troisième année, elles sont nommées assistantes, c'est-à-dire garde-malades, au fur et à mesure des vacances, à moins qu'on ne les ait reconnues inaptes et remerciées.

Assistantes, elles gagnent 36 kroner (50 fr. 40) d'abord ; 70 kroner après douze ans de service.

Au bout de douze ans, elles sont généralement nommées assistantes supérieures et touchent : les jeunes 78 kroner, les anciennes 125 kroner. Tous ces traitements comprennent en plus la nourriture et le logement.

Il y a deux assistantes supérieures dans chaque service, une pour les hommes, une pour les femmes, et dans la règle, une assistante simple pour 5 malades.

Toutes sont sous la direction d'une Inspectrice générale (une pour les Hôpitaux communaux, une pour Rigs-hospital) qui habite elle-même dans le pavillon des infirmières et qui est chargée des cours.

Ce bâtiment aménagé avec tout le confort moderne, luxueux même, est entièrement réservé aux infirmières; elles y sont absolument chez elles, ont leur réfectoire, leurs salons, leurs salles de distractions, le tout aménagé, je le répète, avec un soin et une recherche que nous n'imaginons guère.

Ici, pas de dortoirs malodorants, à relents de chambrée, mais petites chambres coquettes ; pas de bruit, mais au contraire : discrétion, calme. Et dans les couloirs, aux portes des chambres de celles qui reposent des pancartes invitent au silence : « Chut... elle dort ! »

Plus que partout, des fleurs, des tentures, de ces riens dont la fantaisie féminine sait envelopper tout et draper la sécheresse du meuble « art nouveau ».

Elles sont là donc, dans une atmosphère charmante et tiède où elles vivent sans heurt, retrouvant la quiétude de la famille, loin d'être rebutées dès les premiers contacts avec la vie hospitalière par un isolement trop brutal et des accointances disparates.

A aucun moment, elles ne sont chargées de gros travaux, confiés à un personnel spécial dont c'est l'unique soin, et qui n'a aucun rapport avec le personnel soignant.

En somme les infirmières constituent dans l'hôpital et hors de l'hôpital un personnel d'élite. Elles en ont une certaine fierté de caste, très légitime d'ailleurs et complètement départie de hauteur contrairement à ce qu'on pourrait croire d'abord.

VARIÉTÉS

A PROPOS DU CENTENAIRE DE DIDEROT

Ses idées sur la thérapeutique balnéaire

Son séjour à Bourbonne en août 1770

Si Bourbonne a la bonne fortune de voir évoquer son nom à l'occasion du bi-centenaire de Diderot, il ne faudrait pas qu'il s'en enorgueillît outre mesure, car ce ne fut pas comme station thermale que le philosophe l'honora de sa visite en août 1770.

De multiples raisons, absolument étrangères au soin de sa santé l'y attiraient. Bachaumont prétendait qu'il désirait se rapprocher de la frontière pour le cas, improbable d'ailleurs, où il aurait été inquiété au sujet du *Système de la nature*, dont on le prétendait le véritable auteur. En réalité, il voulait aller à Langres, sa ville natale, essayer de se rapprocher de son frère et de sa sœur qu'il n'avait pas cessé de chérir, malgré les divergences profondes qui les séparaient, et villégiaturer quelques jours en la compagnie de son amie Mme de Meaux, qui espérait trouver à Bourbonne la guérison de sa fille, Mme de Prunevaux, gravement souffrante des suites fâcheuses d'une première maternité ; mais de faire une cure, il ne fut pas question un seul instant.

Le scepticisme de Diderot ne faisait pas, comme celui de Montaigne, exception en faveur de la thérapeutique balnéaire, et le bénéfice indéniable qu'on en retirait souvent était surtout dû, selon lui, à la distraction du voyage, au changement de milieu et d'habitude et était « en général le dernier conseil de la médecine poussée à bout ». Il appuyait volontiers cette dernière affirmation du récit que lui avait fait un célèbre médecin anglais, le Dr Mead, sur la façon dont il avait guéri l'hypocondrie d'un de ses malades : Il avait, paraît-il, expliqué à celui-ci que seulement à Moscou, il trouverait un praticien assez habile pour le soulager, et il l'y envoya, avec une lettre l'accréditant. Son confrère, prévenu par lui, déclara au neurasthénique que l'homme qu'il cherchait et dont il n'était que le remplaçant, venait de partir pour Vienne. Même comédie en Autriche, d'où on renvoie le malade à Varsovie, à Rome, à Paris, jusqu'à ce qu'il revienne à Londres absolument débarrassé de ses « blue devils », sans avoir eu une seule consultation médicale.

Lorsque Diderot débarqua à Bourbonne, il fut peu séduit : « C'est un endroit déplaisant, écrit-il, le jour, par la rencontre des malades, et la nuit, par leur arrivée bruyante »... Il y fait chaud !... il n'y a point d'arbres, point de jardins publics, « quand il serait si simple de faire de belles promenades plantées, qui, par des chemins aplanis, conduiraient aux collines voisines dont les sommets

VARIÉTÉS *(Suite)*

seraient d'agréables séjours comme à Bath et à Cambridge » (1).

L'établissement des bains lui paraît aussi peu attrayant : que ce petit bâtiment placé dans le quartier bas a été mal compris ! « Il a dû coûter fort cher, et pour le même prix il aurait pu être cent fois mieux ! » .... Pourquoi n'a-t-on pas songé à mettre quelques bancs autour de la source?... et quelle imprudence de ne l'avoir point entourée d'une balustrade, même après qu'un enfant y étant tombé on l'eut retiré une minute après dépouillé de sa peau !... Ne devrait-on pas organiser pour les pauvres une autre façon de se baigner que de les laisser s'asseoir sur les degrés en escaliers qui bordent la fontaine comme ils ont coutume de le faire le samedi soir pour se délasser, tandis que les étrangers et les habitants riches se baignent à domicile dans des cuves de bois ou dans des baignoires, dans lesquelles on apporte de l'eau vers cinq ou six heures du soir, pour prendre le bain le lendemain vers six ou sept heures.

Un seul homme dans tout le pays semble soucieux de le voir se développer. C'est le doyen d'un village voisin, le curé d'Is ; quelques-unes de ses idées semblent intéressantes à Diderot et elles sont en tout cas très modernes : ce que rêve ce novateur est tout simplement l'érection d'un de nos casinos actuels. Déjà il a acheté la maison dans laquelle il voudrait installer « un cabinet d'optique où l'on se promènerait dans toutes les contrées du monde à l'aide de verres et de cartons qui représenteraient les plus beaux édifices et les événements les plus étonnants que des verres grossissants montreraient de leur grandeur naturelle » ; on y adjoindrait une bibliothèque garnie des meilleurs auteurs de chaque pays, un salon de musique, une salle de jeux, le tout pour distraire les malades... et ceux qui les accompagnent, car Pascal ne disait-il pas « le repos devient vite insupportable, car ou l'on pense aux misères qu'on a ou à celles qui vous menacent... »

Hélas, cet inventeur avait, dit Diderot, « une tête étroite » et il ne sut pas faire aboutir ses projets « pour n'avoir pas tenu ses tâtonnements secrets », aussi ne récolta-t-il que du ridicule, car son idée « de vouloir réunir l'effet de l'électricité à celle des eaux et de se livrer à des séances de physique expérimentale », parut saugrenue et utopique à chacun.

La vie de Bourbonne n'était pas comme dans certaines autres stations bruyantes et élégantes, mais quand Diderot y vint, il y rencontra une société choisie et toute disposée à se distraire, « la souffrance et l'ennui rapprochent les gens, le dernier venu va de porte en porte dire « me voilà », on lui répond « tant pis, pour vous »... on ne parle que de sa santé... On peut dire sans crainte de se tromper, d'un malade qui ne communique pas aux eaux, qu'il est insociable, la morgue du rang est la première maladie dont on y guérit, mais la rechute est sûre, quand on part... deux malades sont frères ».

Échanger des propos sanitaires ne pouvait suffire à des Parisiennes cultivées et férues de littérature comme Mmes de Meaux et de Prunevaux. Cette dernière surtout, à laquelle Diderot avait dédié une charade que Grimm déclara être le chef-d'œuvre du genre, raffolait de ces passe-temps et s'amusait à Bourbonne à envoyer à ses amis parisiens des contes qu'elle imaginait.

Pendant les quelques jours qu'il alla passer à Langres, Diderot paracheva celui qu'elle avait intitulé « Les deux amis de Bourbonne » et la jeune malade fut ravie que le correspondant anonyme auquel elle l'adressa et qu'elle appelait « petit frère » ne s'aperçoive pas de la collaboration, « d'autant plus qu'il se piquait de reconnaître entre mille une ligne de l'Encyclopédiste ».

En arrivant à Bourbonne, Diderot ne comptait fréquenter que les amies qu'il venait retrouver, son ancien condisciple M. de Sorlières et sa femme, intimes de la famille Volland, et le prévôt de la maréchaussée M. Maillardet. Cela ne lui fut pas possible ; on se l'arrachait. Il eut d'abord à supporter l'intimité de M. de Foissy écuyer du duc de Chartres et de son voisin M. de Jarrières qui s'étaient faits les sigisbées de ces dames, et chaque jour réunissait chez l'un ou chez l'autre tous les membres d'une petite coterie, composée de l'abbé de la Rochefoucauld qui était venu accompagner sa sœur Mme de Pers, toujours entourée d'un nombreux cortège et flanquée de son singe boiteux qu'elle ne manquait pas de baigner avec elle, comme faisait Mme de Nocé pour son chien ; les eaux étaient reconnues merveilleuses pour guérir les animaux, depuis qu'on avait vu un cheval, qui souffrait de rhumatismes, présenter lui-même son épaule malade au jet de la douche et refuser énergiquement de laisser traiter aucune autre partie de son corps.

Les gaillardes répliques de Mme la présidente de Gasq scandalisaient, tout en amusant beaucoup, quand on ne « potinait » pas sur les bontés de l'abbesse de Troye pour son jeune aumônier de vingt-sept ans... On plaisantait Diderot sur son flirt avec Mme Rouillé, femme de l'intendant de la province dont il admirait beaucoup l'intelligente et active charité, on se communiquait les nouvelles des absents, en commentant avec la bienveillance coutumière leurs faits et gestes : Helvetius ayant écrit à Mme de Nocé combien il était haï dans sa terre de Noré près de Mortagne pour faire garder sa chasse par vingt-quatre gardes en armes, quand son prédécesseur n'en employait que deux, eut à subir pas mal d'épigrammes qui permirent à Diderot de rappeler combien Mme Geoffrin était mieux inspirée en terminant un procès par ces mots : « Ils veulent de l'argent? qu'on leur en donne ! Quel meilleur usage puis-je faire du mien que d'assurer mon repos... » et ces papotages amusaient beaucoup le philosophe qui voyait journellement employer là « ces f... balances dans lesquelles nos actions sont

(1) Peu après, probablement d'après les conseils de Diderot, MM. Rouillé et d'Orfeuille ont fait planter dans le voisinage des bains la promenade actuelle qui porte son nom.

VARIÉTÉS *(Suite)*

de plumes et celles du voisin de plomb»... et où «on est examiné après avoir examiné les autres, ce qui n'est que justice car on est ainsi défrayé avec l'avantage d'un contre cent». On sait que jamais il ne se fâchait des critiques ou des moqueries faites sur lui, et combien la mordante et spirituelle satire que Garat avait fait paraître sur lui dans le *Mercure* l'avait diverti.

Lorsqu'il était las de ces conversations frivoles, il allait rejoindre l'abbé Bondot, de la Bibliothèque Royale, qui venait d'arriver dans le plus piteux état cachant sous un gant immuable l'affreux état où «l'excès des femmes, de la table et de l'étude», avait mis sa main.

Diderot prenait près de l'abbé une belle leçon de stoïcisme, car celui-ci n'avait rien perdu de sa gaieté, et rassérénait le philosophe, navré de voir en quel état «Vénus, Comus et Bacchus mettaient leurs meilleurs serviteurs» en lui récitant les jolis vers de l'abbé Magenot qui, privé lui aussi de l'usage de sa main droite, trouvait encore le moyen d'écrire de temps à autre :

> Revenez sous mes doigts, instrument que j'adore,
> Plume que je tirai des ailes de l'amour,
> Trop heureux si ce dieu daignait sourire encore,
> Comme il sourit au premier jour.

Si Diderot consignait tous ces menus incidents dans ses lettres et s'il en fit un tableautin vivant, comme tout ce qu'il écrivait, il est presque superflu d'ajouter qu'il les assaisonnait de constatations archéologiques, sociologiques et autres et que la notice qu'il intitula : «Voyage à Bourbonne», pourrait être un long article de l'Encyclopédie.

Tout lui est matière à observations et à déductions : ne faut-il pas qu'il soit prêt à répondre à tous les questionneurs et la seule chose qui ait paru intéressante à La Condamine ayant été le prix des eaux, il notera que «une bouteille d'eaux de deux livres coûte 10 sous, un bain dans le quartier d'en bas, 10 sous, et 16 dans celui d'en haut, sans oublier que le salaire du doucheur est de 15 sous. La vie est d'ailleurs chère à Bourbonne, «les médecins et les habitants regardent les baigneurs comme les Israélites considéraient la manne et les cailles dans le désert»... Comment en pourrait-il être différemment? «Il y a 500 feux et 3000 malades qui dépensent là annuellement 50 000 écus dont les deux tiers sortent du finage»... et ne faut-il pas que les distributeurs d'eau qui sous-louent 2 400 francs aux fermiers qui en paient eux 1500 y retrouvent leur compte... car il est loin ce XVIe siècle où la redevance seigneuriale n'était que de... six livres

Il se documente sur toutes choses auprès des médecins de l'endroit ; celui qu'il consulte le plus volontiers est le Dr Juvet, «homme expérimenté, un peu sourd et fort distrait,» mais le Dr Chevalier, «qui a fait toutes ses études à Paris, est fort instruit»... Diderot n'a pas oublié que son premier travail littéraire fut la traduction du dictionnaire de médecine de Rob. James, et qu'il aura à répondre aux multiples questions du Dr Roux et de d'Holbach, aussi cherche-t-il à se rendre compte de l'efficacité réelle de ces eaux qui guérissent ou tuent suivant la façon dont elles sont employées.

Son père fut radicalement guéri en quinze jours, à Bourbonne, d'une perte totale de la mémoire, quoique pendant cette cure il n'ait tenu aucun compte des prescriptions médicales et ne se soit soigné qu' «à la Montaigne», c'est-à-dire à sa fantaisie... La chose lui ayant réussi, il revint une autre fois, refusa d'entendre le Dr Juvet qui lui affirmait que les eaux étaient mauvaises pour son cas... il mourut quinze jours après son retour à Langres?...

Pourquoi les eaux «veillées», sont-elles salutaires, et les eaux «assoupies» (suivies de sommeil) nocives? «Quelle est la cause de cet effet? Nature veut-elle tuer ou guérir? Nature ne veut rien, elle indique un remède salutaire... elle pousse ensuite au sommeil léthifère... et puis comme dirait Rabelais «croyons à la Providence et buvez frais»... «Pourquoi les médecins ordonnent-ils des interruptions de vingt à trente jours pendant la cure? disant que plus les repos sont longs plus les traitements seront salutaires... Est-ce l'intérêt du malade qui les guide ou la pauvreté du lieu?... il faut se méfier d'un aphorisme d'accord si lié avec l'intérêt de ceux qui le proposent, car la durée normale d'une saison est de vingt-sept jours en général...»

Et d'abord que sont ces eaux que le Dr Juvet prétend qu'on ne peut boire impunément, mais dans lesquelles, selon lui, on peut se baigner comme dans de l'eau pure?... D'où viennent-elles, ces eaux mystérieuses? «sont-ce des eaux courantes ordinaires qui sont conduites dans leurs cours sur de grands amas de substances pyriteuses, ou sur d'énormes débris de volcans où elles excitent la chaleur qu'elles prennent et conservent en entraînant avec elles une partie des matières qu'elles ont dissoutes?... Diderot ignore le spectrographe... mais quelle merveilleuse intuition de ce qui sera connu un jour et de ce qui doit être cherché !...

«Qui sait de quelle profondeur de la terre viennent ces eaux de Bourbonne? à quelle profondeur elles se sont échauffées? à quelle distance nous sommes de leur foyer, ce qu'elles ont donné, ce qu'elles donneront... quelles qualités elles ont perdues... et quelles qualités elles ont gagnées ?...»

Il semble porté à croire que «partout où il y a des eaux thermales, on trouve des carrières de gypse dont les meilleurs chimistes attribuent la formation à l'acide vitriolique, séparé de substances pyriteuses décomposées et absorbé des couches calcaires qui se sont trouvées au-dessous.»

Et voilà qu'il imagine ce que Buffon dira huit ans plus tard dans les *Époques de la nature* :... «Combien de vicissitudes dans l'espace qui s'étend au-dessus de nos têtes. Combien d'autres dans les entrailles de la terre... Les mers et les populations marchent. Un jour, il y aura des baleines où croissent nos moissons, des déserts où la race humaine fourmille. Les volcans semblent communiquer de l'un à l'autre pôle. Lorsque l'un mugit en Islande un

VARIÉTÉS *(Suite)*

autre se tait en Sicile, ou parle dans les Cordillères. Les entrailles de la terre sont fouillées en cavités immenses où des masses énormes d'eaux vont ou iront s'engloutir. Le feu a creusé des réservoirs à l'eau, ces réservoirs un temps vides, un autre temps remplis en sont à découvert comme nos lacs ou attendent que la croûte qui les couvre se fende, se brise et les montre. Les extrémités de nos demeures s'affaissent, l'équateur s'élève par une force qui va toujours croissant. Ce que nous appelons notre globe tend sans cesse à ne former qu'un mince et vaste plan. Peut-être qu'avant d'avoir pris cette forme, il ira se précipiter dans le feu qui l'éclaire à la suite de Mercure, de Mars ou de Vénus. Qui sait si Mercure sera la première proie qu'il aura dévorée... Que diront nos neveux, lorsqu'ils verront la planète de Mercure se perdre dans un gouffre enflammé? Pourront-ils s'empêcher d'y prévoir leur sort à venir? si au milieu de leur terreur, ils ont le courage d'agrandir leurs idées, ils prononceront que toutes les parties du grand tout s'efforcent à s'approcher et qu'il est un instant où il n'y aura qu'une masse générale et commune... »

Avec la mobilité d'impressions qui le caractérise, après ces échappées spéculatives, métaphysiques et lyriques, il revient aux questions pratiques et demande aux médecins pourquoi ils n'ordonnent pas de bains de vapeur de cette eau bouillante?... « Ils donnent des vertiges et ne procurent aucun soulagement... » Qu'en sait-on? On a essayé? quand cela? Il y a quinze ou vingt ans... » Et voilà l'homme de demain, le renverseur d'idées préconçues, de systèmes irraisonnés, de préjugés, qui s'insurge et qui s'écrie : « Qui sait si la nature des eaux n'a pas changé depuis?, si les vapeurs seraient encore infructueuses? si les tentatives ont été bien faites? Rien n'est plus difficile qu'une observation, une expérience dont on puisse conclure quelque chose. On ignore le nombre d'essais nécessaires pour en constater la généralité et la constance. Le phénomène qui a lieu dans un instant n'a pas lieu dans l'instant qui suit... »

Que cherche-t-on? Qu'essaie-t-on? rien ! « On ne s'est pas occupé de connaître la nature de cette transpiration occasionnée par le bain, condensée sous la forme de glaires ou de blanc d'œuf léger... personne n'a songé à les examiner de près, afin de savoir si elles varient suivant la nature des malades ou des maladies... » et il affirme que mieux connues, elles seraient de précieux adjuvants aux diagnostics des médecins...

Quand on a fait l'analyse des eaux, on pense que tout a été dit, et à ce point de vue Diderot pense qu'on peut être édifié, car celles de deux chimistes également compétents se sont trouvées absolument conformes. Selon eux, et après qu'ils eurent pris la précaution de ne se servir que de vaisseaux de verre, car ceux en terre ou en plomb se laissent attaquer et empêchent l'exactitude des résultats, on a trouvé qu'un litre d'eau révélait la présence de 63 grains de sel marin à base alcaline, 4 grains trois quarts de sélénite, 2 grains de terre absorbante, nul vestige de fer, si ce n'est dans les boues. Ce fer peut provenir de végétaux pourris, point de sel de Glauber, pas plus de sel marin à base terreuse. Renfermées dans des vases clos hermétiquement, elles se gardent inaltérées, mais exposées à l'air libre, elles se putréfient et exhalent l'odeur d'œufs pourris (1) ».

Que d'avis différents, que d'observations nouvelles! que de contradictions ! qui croire?

Diderot affirme qu'on peut avoir confiance dans les assertions de sa sœur : celle-ci atteste que le gobelet d'argent dans lequel elle fait réchauffer au bain-marie l'eau qu'elle a emportée de Bourbonne se noircit, et M. Chevallier, chirurgien de valeur, prétend au contraire qu'une cuiller d'argent, pas plus qu'un nouet de litharge ou de céruse, ne se ternit lorsqu'on y plonge l'un ou l'autre... Alors?... D'un autre côté « la boue des bains noircit l'argent et la céruse, mais sans présenter aucun caractère sulfureux. Cette boue est un mélange de sable fin ferrugineux et de débris végétaux; séchée, l'aimant la met en mouvement. Le fer y est si sensible que l'acide vitriolique ou nitreux en dissout une assez grande quantité, ainsi que d'une terre absorbante qui y abonde... » Ce qu'il trouve de plus surprenant c'est que « souvent ces eaux exhalent une forte odeur de soufre sans qu'on en puisse obtenir un atome. Ce gaz subtil comme beaucoup d'autres s'échappe même à travers le verre... La lumière est sensible à la vue, le gaz à l'odorat : tous deux sont incoercibles. Combien d'agents ignorés dans la nature, combien de causes de phénomènes sensibles qui n'ont pas même de rapport avec nos sens. Autre animal, autre chimie, autre physique, ce que l'un écrirait ne serait pas même intelligible pour l'autre... et puis soyez donc dogmatiques !... »

Ne semble-t-il pas avoir eu déjà, il y a presque cent cinquante ans, conscience de la radioactivité des eaux, de leur « vie », au sortir du griffon et toute la théorie contemporaine « des émanations », n'est-elle pas en germe dans les préoccupations de Diderot qui n'était pas un spécialiste?...

Il a beaucoup parlé de toutes ces choses avec M. Venel, un professeur de Montpellier qui a souvent fait l'analyse des eaux médicales du royaume

(1) Il nous a semblé intéressant de rappeler ici l'analyse qui fut faite de ces eaux en 1710 par M. Geffroy pour l'Académie des Sciences. « Cette eau est très claire, écrivait celui-ci, elle n'a pas mauvais goût, mais est fort salée et a au fond un limon fort noir et qui sent très mauvais. Les bords du bassin sont jaunâtres et ce qui y est attaché y tient peu et a une plate odeur de soufre. L'eau est si chaude qu'on n'y pourrait tenir longtemps la main sans se brûler, on y peut plumer une volaille et y cuire imparfaitement des œufs, cependant on en boit sans se brûler. On voit le matin des Iris sur la surface de l'eau. Elle rougit très peu avec la solution de tournesol et ne fait rien avec le sublimé corrosif, avec la noix de galle, l'eau de chaux et la couperose verte. Mêlée avec le sel de tartre, elle fait un coagulum... »



Le LACTOCHOL
Combinaison de
ferments lactiques & d'extraits biliaires
constitue l'agent de désinfection gastro-intestinale le plus puissant : il n'est pas toxique ; son activité est démontrée par la CLINIQUE et le LABORATOIRE.
Le Lactochol est soixante fois plus actif que les ferments lactiques seuls.
Le Lactochol est indiqué dans les cas d'entérites aiguës & chroniques de l'adulte et du nourrisson, d'appendicite chronique, contre les dermatoses, la furonculose, l'insuffisance biliaire, la cholémie, les états infectieux et toxiques.
Le Lactochol
La boîte de 50 comprimés
Prix : 4 fr. 50
Littérature, Échantillons et Laboratoire :
50, Rue Rennequin, PARIS
Cliché "ATLAS"

VARIÉTÉS *(Suite)*

par ordre du gouvernement. « C'est un homme de rare mérite, mais plus grand amateur des aises de la vie... Il travailla dix ans à ces recherches ; on cessa de le payer, il cessa les travaux. Il n'avait pas le grain d'enthousiasme et d'amour du genre humain nécessaire pour continuer et tous ses fragments d'ouvrages sont devenus la pâture des rats... peu lui importe, il boit, il mange, il dort... Sans l'amour de ses semblables, sans la folie sublime d'en être estimé, sans le respect de la postérité, sans la belle chimère de vivre après la mort, on ne fait rien. L'on dit avec Piron :

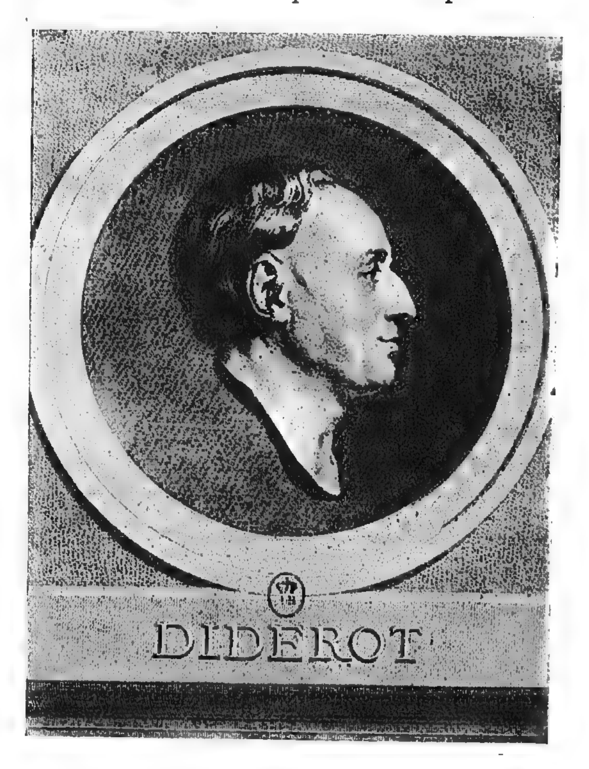
Bien fou qui se propose
De rien venu, s'en retournant à rien,
D'être en passant ici-bas quelque chose.

Ne semble-t-il pas souhaiter déjà la création du moderne Institut d'hydrologie en écrivant : « Combien un homme éclairé sous la direction duquel seraient ces bains et les autres du royaume y tenterait d'expériences ! On fait à l'imitation de la nature des bains purement artificiels. Combien l'art et la nature combinés n'en fourniraient-ils pas par l'intermède des sels mêlés aux eaux et par la variété de plantes qu'on y ferait pourrir. Combien de qualités diverses ne pourrait-on pas donner aux boues, mais il faudrait que l'art cédât à la nature tout l'honneur des guérisons. Les bains seraient décriés si on venait à soupçonner que l'industrie des hommes est pour quelque chose dans leur effet... On croirait ne quitter un médecin que pour en aller chercher un plus éloigné. O hommes ! ô race bizarre ! »

... Et après ces conversations scientifiques et spéculatives, il revenait, causeur étincelant, égayer les soupers de ses belles amies en leur racontant comment les cochons de la Neuvelle avaient découvert la source guérisseuse qui les réunissait, et pris d'un accès de reconnaissance envers ces animaux si bafoués, auxquels déjà sa gourmandise était redevable des poulardes truffées qu'il dégustait chez le Baron d'Holluch, il déclamait :

Aux bons cochons, je porte révérence
Comme à des gens de bien par qui le ciel voulut
Que nous eussions un jour et plaisir et salut ?

Et la soirée se terminait par quelque partie de tric-trac faite avec cet amusant curé de Ravennes-Fontaine que Mme de Prunevaux dépeint si gentiment. Il avait l'habitude de battre le philosophe à plate couture, puis de se moquer de lui ; il lui avait un jour gagné un Quintilien auquel Diderot tenait beaucoup. Le brave curé, très ami de la dive bouteille, arrivait souvent un peu éméché, et Diderot de se dire, « il est ivre, il fera des écoles dont je vais profiter et je regagnerai ainsi sinon mon Quintilien du moins sa valeur... en quoi il se trompait, car il perdait neuf francs et le curé de lui dire : « Il faut pourtant convenir que les philosophes de Paris sont de bonnes gens, celui-ci voit un pauvre curé condamné à s'en retourner à pied à son presbytère, cela lui navre le cœur, il est aussi honnête que sensible, et comme il n'ose pas offrir au pauvre curé



Diderot.

de l'argent, car le curé tout prouve qu'il ne le prendrait pas, il joue un tric-trac et perd... et cela est au mieux... » Et tout le monde de rire, Diderot le premier...

. . . .

Cent trente ans ont passé depuis que celui qu'on vient de fêter cessa de travailler... et depuis longtemps elle a sonné cette heure, que Jean-Jacques croyait si lointaine, où la postérité regarderait « cette tête universelle avec l'étonnement mêlé d'admiration dont ses contemporains contemplaient celle des Aristote et des Platon... » Mais les siècles pourront s'ajouter aux siècles sans que personne puisse connaître *vraiment* le *véritable* Denis Diderot, car ce qu'il écrivit, comme l'a dit Jules Janin, ne fut jamais que la lie de son génie. Ce qu'il disait en était la fleur.

J. LORTEL (1).

(1) Reproduction interdite sans autorisation.

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ

SOIGNE-TOI TOI-MÊME

Par le Dr Julien ROSHEM
Médecin Aide-major.

Les médecins sont des ânes. Tout bridés et sellés, ils vont visiter les insensés qui se mettent entre leurs... mains.

Si vous n'êtes pas sûr d'être un âne, gentil confrère qui me lisez, c'est que vous faites la sourde oreille, obstinément. On vous le répète depuis des siècles sur tous les tons.

Vous savez que Caton le Censeur recommandait à son fils de fuir les médecins. Il lui légua les principes médicaux qu'il disait tenir de la nature elle-même, et qui furent toujours ses seuls guides.

Plus près de nous, le délicieux Montaigne avait de nos ancêtres dans l'art une peu flatteuse opinion : « Mon père, écrivait-il, a vescu soixante et quatorze ans, mon ayeul soixante neuf, mon bis-ayeul près de quatre vint, sans avoir gouté aucune sorte de médecine et entre eux tout ce qui n'estoit de l'usage ordinaire, leur tenoit lieu de drogue... Le dernier des frères, et de bien loin le dernier se soumit seul à cet art, et luy succéda si mal, qu'estant en apparence de plus forte complexion, il mourut pourtant longtems avant les autres (1). » Montaigne lui-même, de santé délicate, n'eut pas recours aux médecins : « J'ay esté assez souvent malade, j'ay trouvé sans leurs secours mes maladies aussi douces à supporter, et aussi courtes que nul autre et si je n'y ay point mêlé l'amertume de leurs ordonnances. La santé, je l'ay libre et entière, sans règle et sans autre discipline que de ma coutume et de mon plaisir. »

Et pour nous déconfire plus parfaitement encore, lisez ce qu'il ajoute : « Il est possible que j'aye reçu d'eux (de mes ancêtres) cette dispatie naturelle à la médecine ; mais s'il n'y eut eu que cette considération, j'eusse taché de la forcer. Car toutes ces considérations qui naissent en nous sans raison elles sont vicieuses ; c'est une espèce de maladie qu'il faut combattre. Il peut estre que j'avois cette propension, mais je l'ay appuyée et fortifiée par les discours qui m'en ont établi l'opinion que j'en ay. C'est une chose précieuse que la santé, qui mérite à la vérité qu'on employe, non le tems seulement, la sueur, la peine et les biens, mais encore la vie à sa poursuite. Mais j'ay quelques autres apparences qui me font deffier de toute cette marchandise. »

Voilà l'avis de Montaigne ; il n'est pas flatteur, n'avais-je pas raison ; et vous n'ignorez pas que d'autres que lui ont développé d'analogues idées, en vers, en prose, dans des romans, au théâtre, dans des œuvres philosophiques, didactiques, etc.

Le raisonnement est au fond toujours le même. Je le donne pour ce qu'il vaut, en me gardant bien de le juger, il serait trop vite mis en pièces.

L'homme comme les animaux est doué d'un sûr instinct qui le guide, qui lui montre ce qui est bon et ce qui est mauvais, ce qu'il faut faire ou ne pas faire, et ainsi le préserve des maladies. Si cependant la maladie vient, c'est encore dans l'instinct, capable d'indiquer les salutaires remèdes, que l'homme trouve son sauveur. Ces remèdes du reste nous sont offerts par la clémente et maternelle nature ; nul besoin des chimistes, haro sur les apothicaires !

Il s'est trouvé des gens pour développer ces théories, pour soutenir cette opinion par des arguments, par des exemples, par des observations... et les pages succèdent aux pages. Le XVIIe siècle surtout aux environs de 1680 vit paraître d'innombrables « guides de santé », « Médecine à l'usage des gens du peuple » « Médecine pour les riches » « Médecine pour les pauvres » « L'apothicaire dévoilé » etc., etc. Beaucoup de ces livres sont d'un médiocre intérêt. Après avoir en quelques pages de préface *démontré* l'inutilité de la médecine, ils donnent des listes de remèdes faciles à composer soi-même. Ce n'est pas là-dessus que nous voulons nous attarder, on a tant et tant parlé des remèdes de bonne femme !

***

Le Médecin de soi-même ou *l'Art de se conserver la santé par l'instinct* imprimé à Leyde chez Claude Jordan en 1687 est généralement attribué à Jean Devaux. Il est différent des manuels de santé dont nous parlions tout à l'heure.

Ici, la place réservée à l'énumération des médicaments, le chapitre thérapeutique, si l'on peut dire, est réduit à quelques pages. L'auteur veut convaincre ses lecteurs de l'ignorance des médecins, de l'inutilité de la médecine, de l'excellence et de la puissance de l'instinct chez l'homme. En somme ce petit livre peut être considéré comme un manifeste, comme un exposé de principes ; il contient la théorie du « *Soigne-toi toi-même* » tandis que les autres ouvrages que je citais tout à l'heure sont d'utilité pratique, immédiate, terre à terre. Feuilletons si vous voulez ce curieux petit traité; nous ne perdrons pas notre temps tout à fait.

L'important, on le conçoit, est de démontrer que l'homme est doué d'instinct.

Voici les preuves de Jean Devaux. « On ne peut nier que l'homme dans les premiers tems de sa vie, lorsque sa raison se trouve embarrassée dans l'imperfection des organes de son corps, ne fasse beaucoup d'actions qui lui sont avantageuses, et qui ne peuvent partir que de ce principe, qui luy est commun avec les bêtes (l'instinct) puisqu'il n'a pour lors aucun usage de sa raison. Ainsi un enfant se porte d'abord à sucer la mamelle que sa mère, ou sa nourrice lui présente et en exprime le lait, sans penser qu'il a besoin de cet aliment pour sa nourriture. C'est par ce même principe qu'un enfant tremble et hésite dans ses premières démarches, lorsque la personne qui avoit coutume de le conduire, commence de l'abandonner à ses propres forces ; et que pour marcher avec plus de sûreté, il s'appuye sur les meubles, et fait tout le tour de la chambre pour approcher de la personne

(1) *Essais*, t. 32, ch, 37.


Argan —. Au diable leurs clystères, Coquine !.. je ne puis aller !...
Toinette — Eh! pour "aller„ Monsieur, prenez de la THAOLAXINE !.
Nouvelle Edition DURET et RABY. Marly le Roi. S et O.
MOLIERE. le Malade Imaginaire

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ (*Suite*)

qui l'appelle, au lieu d'aller à elle directement.»

Mais pourquoi faut-il qu'après ces exemples que l'on peut estimer bien choisis l'auteur nous en avance d'autres du goût de celui-ci : « Combien de fois ayant l'esprit occupé et estant saisis de froid, venant à entrer dans un lieu où il y avait du feu, avons-nous sans y penser, dressé nos pas vers ce feu et profité de la chaleur, en pensant toujours à l'affaire dont nostre esprit estoit fortement épris.» Peut-on plus lourdement confondre l'instinct purement inné, avec le réflexe d'habitude, le réflexe acquis.

Enfin, Devaux tient pour clairement démontrée l'existence chez l'homme d'un instinct protecteur. Il nous l'a fait apprécier chez l'homme bien portant ; cet instinct se manifeste encore en annonçant la maladie prochaine, et en donnant, par cela même la facilité de se garder et souvent même de se préserver. Il y a des *signes instinctifs* des maladies. Les hommes mal éclairés sur leur propre nature les ignorent, et les laissent à leur grand détriment passer inaperçus. Qu'ils lisent le «Médecin de soi-même» et ils seront renseignés ; remerciez-moi, je vais vous faire profiter de l'aubaine :

Signes par lesquels l'instinct fait prévoir à chaque particulier la plus part de ses maladies.

« Les marques les plus ordinaires d'une prochaine maladie sont les lassitudes, l'abatement, et la pesanteur de tout le corps, que les bonnes gens appellent courbature sans s'estre fatigué par aucun violent exercice.

La jaunisse universelle, les ébullitions du sang, les érésipelles ou démangeaisons à la peau, la galle ou gratelle, les clouds ou furoncles en diverses parties.

L'amaigrissement de tout le corps et l'exténuation du visage qui arrivent en peu de temps.

L'envie de dormir presque continuelle, mais principalement après le repas : ou au contraire les insomnies ou sommeils interrompus, par je ne sçay quelles inquiétudes, songes affreux, terreurs paniques.

L'humeur lugubre, triste et morne qui ne permet l'usage d'aucun plaisir...»

J'en passe, il y en a cinq pages.

« Les fréquentes douleurs de teste, éblouissements, vertiges, et l'engourdissement de cette même partie lorsqu'on enfonçe son chapeau.

Teinture de jaune ou de noir aux paupières.

Les pertes du sang par le nez ou par quel qu'autre endroit du corps.

Les baillemens et soupirs involontaires...

La langue pâteuse, chancreuse et chargée.

La puanteur d'haleine qui ne procède pas de la corruption des dents, ni d'aucun ulcère ou abcès dans la bouche.

Trouver un goût amer, ou de cendre aux alimens, etc., etc. Toutes ces marques et *beaucoup d'autres* dont un chacun peut avoir fait l'expérience, sont comme autant de courriers que notre médecin intérieur nous dépêche...» Pauvres clients du médecin intérieur que je vous plains ! Vous deviez passer votre journée, à vous palper le ventre, à regarder la langue, peut-être à chercher à flairer votre haleine, pour être certains de ne pas laisser passer inaperçu l'avertissement précieux.

Et grâce aux travaux de Jean Devaux voilà la médecine inutile : « c'estoit un phantôme à faire peur, parce qu'elle estoit déguisée sous des habits de grec et de latin. C'estoit une hydre, dont le François devoit estre l'Hercule : car depuis qu'on l'a vêtue à la Françoise, elle a montré toute sa honte



FAGON, Premier médecin de Louis XIV.
(D'après une terre cuite du Musée Carnavalet.)

toute son inutilité, et elle a paru plustot une science de mots qu'un art utile à la santé de l'homme.»

L'auteur déteste les médecins. Peut-être avait-il été guéri quelque jour par l'un d'eux, et comme cela infirmait ses théories, sans doute ne lui pardonnait-il pas. Nous sommes habitués à pareils procédés de la part des malades. Au reste, pour Devaux je n'en sais rien.

Il déteste les médecins, et ne perd pas une occasion de manifester sa haine. L'amusant récit que voici lui en fournit le texte et démontre en même temps que les remèdes des bonnes gens, *remèdes instinctifs*, sont beaucoup plus efficaces que ceux des médecins.

Premier récit qui fait voir les excès auxquels l'extrémité de la douleur peut porter un malade.

« Un homme de qualité, et fort riche, estoit travaillé depuis trois jours, d'une difficulté d'urine, en sore qu'il ne la rendoit que goute à goute avec de

LA MÉDECINE DANS LE PASSÉ (*Suite*)

rudes épreintes et de sensibles douleurs, lorsque l'on envoya heureusement pour luy un de ses laquais à une maison de campagne qu'il avoit à deux petites lieues de Paris, pour des œufs frais, volailles, herbes et semblables nécessités que cette métairie fournissoit en pareilles rencontres. Le vigneron voyant entrer le laquais avec moins de gayeté qu'à l'ordinaire, luy en demanda la cause et fut bien surpris d'apprendre que son maistre estoit malade à l'extrémité, d'une rétention d'urine. »

Le brave homme s'émeut, consulte sa femme : « Ne te souvient-il pas, lui dit-elle, que ton père estoit sujet à une pareille rétention et qu'on le guérissoit avec de l'oignon pilé infusé dans du vin blanc. Croy-moi, poursuivit-elle, va-t-en au logis ; les médecins de Paris qui se disent si sçavans, ne sçavent peut-être pas un si bon remède, et Monsieur sera aussi aise de recevoir du soulagement par ton moyen que par celui d'un autre. » Et voilà notre fermier parti. Le malade, en apprenant qu'un remède aussi simple est capable de le guérir sur-le-champ, le fait préparer, et s'apprête à le porter aux lèvres : « Néanmoins, par politique (ne trouvez-vous pas cet urinaire bien patient?), il voulut en remettre l'épreuve après une consultation qui se devoit faire le lendemain pour laquelle cinq ou six des plus fameux médecins avoient été mandés... Le malade avait une extrême répugnance pour l'opération que son médecin avoit annoncée, et désignée sous le nom de cathérisme, terme à la vérité capable de faire peur, mais qui ne signifie autre chose que faire entrer dans la vescie une sonde courbée et creusée en manière de tuyau. Il estoit pourtant prest de s'y soumettre, en cas que les consultans le jugeassent à propos pour contenter un grand nombre de parens et d'amis qui ne l'auraient pas cru bien mort, à moins que beaucoup de médecins n'eussent consulté sa maladie et que les résultats de leurs consultations n'eussent été exécutés dans toutes les formes. »

Bref, le remède est préparé par le fermier, et le verre caché dans la ruelle. La nuit passe, le matin amène les graves consultants.

Pour les rendre à nos yeux plus ridicules, l'auteur nous les décrit contrefaits ou difformes. Peut-être pensait-il aussi à ce grand médecin de l'époque, dont le physique est loin d'être plaisant.

Le médecin ordinaire fait l' « exposé de la maladie ». Il est jeune, il cherche à épater les confrères : « Dieu sçait aussi si le grec et le latin furent épargnés, et les vieux consultans, quelque répugnances qu'ils ayent naturellement d'applaudir aux jeunes docteurs, furent obligés d'avouer qu'il était impossible de mieux exposer un fait de médecine ». Cependant les douleurs du malade redoublent, et celui qui avait consenti à attendre le lendemain pour essayer le remède du fermier, ne peut patienter jusqu'à la fin du discours : « Il se tourne vers cet agrégé de faculté et s'adressant au jeune médecin qui parloit encore : — Monsieur, lui dit-il, c'est avec un regret sensible que je vous interromps mais je suis obligé de vous avouer que je n'en puis plus. Eh ! de grâce ! Donnez-moi quelque soulagement quand je seray guéri je vous promets de vous mander encore une fois pour parler de ma maladie tant qu'il vous plaira. » Le médecin furieux impose silence au malade, qui saisit le verre de vin à l'oignon dissimulé dans la ruelle et d'un trait en avale le contenu.

Quelques minutes se passent ; et voici que par l'effet miraculeux du remède absorbé, le « malade remplit en moins de rien deux pots de chambre de son urine. » C'est ainsi qu'il fut guéri et que les médecins bafoués ne purent que lui prédire une plus grave rechute après cette guérison obtenue contre toutes les règles de l'art.

Vous pensez que l'auteur du *Médecin de soi-même* ne laisse pas échapper l'occasion, et prend texte de cette observation bizarre pour accabler les médecins de sarcasmes. Ah ! pauvres de nous ! nous ne sommes pas seulement ignares, nous sommes tous charlatans. Si nous nous attardons au lit du malade, c'est pour faire croire à notre science par de longs discours ; si notre visite est courte c'est pour donner à penser qu'une clientèle nombreuse se dispute nos instants. Ainsi se succèdent de nos actes les plus ordinaires les interprétations malintentionnées.

Il y a dans le livre de Jean Devaux quelques pages de médecine proprement dite ; et nous avons déjà vu les *signes instinctifs* des maladies. Les théories médicales de Devaux sont simples, c'est leur caractère essentiel, et j'ajoute leur seul mérite. Je vous assure que je les juge avec l'impartialité que je m'efforce d'apporter toujours dans ma tâche d'historien, et que je n'use pas de représailles ; les médecins savants et honnêtes — presque tous — n'ont pas besoin d'être défendus. Quelques mots seulement de ces théories médicales.

Les causes des maladies sont quatre exactement : le chagrin et la débauche, causes éloignées ; la quantité du sang et sa mauvaise qualité, causes prochaines.

Le siège des maladies, lui, est unique, c'est le « côlon ». Je cite seulement l'un des arguments de l'auteur ; il vous donnera une idée juste de ce que peuvent être les autres : « Qui est-ce qui ayant veu des malades n'a pas remarqué que presque tous ceux qui sont disposés à tomber dans de grandes maladies se plaignent de douleurs à l'estomac et aux reins, qui sont justement les lieux où passe cet intestin. »

La thérapeutique, la diététique, l'hygiène sont simples elles aussi : gardez-vous des chagrins, mangez sans excès, buvez modérément.

Si vous avez une quantité de sang trop considérable, faites vous saigner.

Mais surtout évitez le séjour des aliments dans le côlon. Expulsez-les par les clystères, les purges, la saignée (?) et la diète.

Si vous n'êtes pas capable avec d'aussi bons principes, de reconnaître la maladie qui vous tourmente, si vous n'arrivez pas à vous en défaire facilement c'est à désespérer de votre intelligence et je me demande à quoi vous êtes bon?

A faire un médecin, tout au plus.

LA MÉDECINE AU PALAIS

LES DÉCLARATIONS LÉGALES ET LE SECRET PROFESSIONNEL

Le législateur qui établit les rapports juridiques des personnes entre elles et qui protège les particuliers par les théories de la responsabilité, de la complicité et du secret professionnel, a aussi et surtout le devoir de prendre dans l'intérêt général des mesures destinées à assurer la santé publique.

C'est pourquoi la loi oblige dans certains cas le médecin à faire à l'administration compétente des déclarations, soit de maladie, soit de naissance, soit de mort.

Le code civil dans ses articles 55 et 56 oblige « les docteurs en médecine ou en chirurgie, les sages-femmes, officiers de santé ou toutes autres personnes qui auront assisté à l'accouchement », à déclarer la naissance de l'enfant à défaut du père, dans les trois jours de l'accouchement. »

Une sanction est prévue à l'article 346 du Code pénal. Il y a infraction à cette prescription, par le seul fait de l'omission, sans qu'il soit besoin d'établir contre le prévenu une intention frauduleuse. Cependant, cette obligation est stricte et restreinte : ce qu'on exige c'est la déclaration de naissance et rien de plus, et par conséquent on ne saurait faire grief au médecin ou à la sage-femme, d'avoir refusé de livrer le nom de la mère, ou de naissances illégitimes, qu'ils ont connu dans l'exercice de leur profession, c'est-à-dire sous le sceau du secret.

On a encore jugé que le médecin pouvait refuser de faire connaître la maison dans laquelle l'accouchement a eu lieu (juin, 30 décembre 1875, *Gazette des tribunaux*, 31 décembre 1875, Cassation 1er août 1845. Dalloz 1845-1-363).

Si l'enfant meurt avant d'être déclaré, ou s'il est mort-né, la déclaration de l'accouchement est néanmoins obligatoire ; mais cette prescription de la loi ne peut s'étendre au fœtus informe qui n'est pas viable et la déclaration ne s'impose que pour les enfants venus au monde après six mois de gestation (Toulouse, 2 décembre 1896. Dalloz, 1897-2-268).

Cependant à Paris des circulaires du préfet de la Seine décident que le fœtus de six semaines doit être présenté à l'officier de l'état civil qui doit dresser un acte de décès quand le fœtus a plus de quatre mois.

***

La loi du 30 novembre 1892 oblige les médecins, officiers de santé et sages-femmes à déclarer la maladie épidémique, qu'ils diagnostiquent, sous peine d'une amende de 50 à 200 francs, prononcée par le tribunal correctionnel.

Cependant ces sanctions ne sont plus applicables car l'arrêté du ministre de l'intérieur du 10 juin 1903, qui fixe les conditions dans lesquelles les médecins doivent opérer la déclaration des maladies épidémiques, n'est pas pris en exécution de la loi de 1892, mais en vertu de la loi du 15 février 1902, qui, tout en maintenant l'obligation de la déclaration pour les maladies épidémiques, ne punit l'omission de cette déclaration que d'une amende prononcée par le tribunal de simple police, de 1 à 5 francs d'amende.

Ce n'est plus un délit, mais une simple contravention.

Le décret du 10 février 1903 prévoit certaines maladies à déclarer : la fièvre typhoïde, le typhus exanthématique, la variole et la varioloïde, la scarlatine, la rougeole, la diphtérie, la suette miliaire, le choléra et les maladies cholériformes, la peste, la fièvre jaune, la dysenterie, les infections puerpérales et l'ophtalmie des nouveau-nés, lorsque le secret de l'accouchement n'a pas été réclamé, la méningite cérébro-spinale épidémique. Après ces maladies, la loi de 1902 exige la désinfection (article 7).

Le décret envisage aussi la déclaration de la tuberculose pulmonaire, la coqueluche, la grippe, la pneumonie et la bronchopneumonie, l'érysipèle, les oreillons, la lèpre, la conjonctivite purulente et l'ophtalmie granuleuse, mais dans cette seconde série de maladies, la déclaration comme la désinfection sont facultatives, c'est-à-dire qu'elles ne peuvent être déclarées qu'avec l'assentiment du malade ou de la famille, car dès qu'il n'y a plus nécessité légale, le médecin est tenu par le secret professionnel.

Le maire, le sous-préfet ou le préfet reçoivent ces déclarations, dans les départements ; à Paris, c'est la préfecture de police, qui reçoit les cartes-lettres de déclaration détachées du carnet à souches délivré gratuitement aux médecins.

Le choléra, la fièvre jaune et la peste, maladies pestilentielles, sont réglementés aussi par la loi du 3 mars 1822 qui punit de quinze jours à trois mois de prison et à une interdiction d'un an à cinq ans, le médecin qui ne les aurait pas déclarées. Mais il faut, pour l'application de ces peines, que les décrets, actes administratifs et autres relatifs à cette loi aient été publiés d'abord et affichés dans la région, où elle doit devenir applicable.

Ceci peut rassurer les médecins, si jamais ces peines les avaient effrayés.

Telles sont les obligations légales de divulgation ; mais il ne faudrait pas en conclure que pour les maladies prévues dans la loi, le médecin se trouve délié du secret professionnel. Ce serait une erreur. En effet la déclaration est spéciale et restreinte ; elle n'autorise le médecin à révéler la maladie qu'il soigne qu'au fonctionnaire chargé de recevoir sa déclaration, mais il ne s'ensuit nullement qu'il ait par le fait de cette déclaration le droit de dévoiler à quiconque les secrets qu'il a ainsi été à même de connaître et de surprendre.

C'est dans un but exclusif d'hygiène que la déclaration des maladies épidémiques est exigée des médecins. S'ils sont relevés de l'obligation du secret professionnel à l'égard de ces maladies, ce ne peut être que dans la mesure des déclarations qu'ils doivent faire à l'autorité chargée de protéger la santé publique. Et encore faut-il ajouter, pour être complet, que ces communications sont confidentielles par leur nature et qu'elles conservent le même caractère entre les mains des représentants de l'autorité auxquels elles parviennent (Cassation, 15 mars 1897, Dalloz 1897-1-111).

Le médecin qui, après avoir déclaré la diphtérie au maire de la commune et au préfet, parlerait de cette maladie, des constatations qu'il a faites et du traitement qu'il a prescrit en se croyant dégagé de tout secret professionnel, serait donc punissable et aurait violé l'article 278 du code pénal qui l'oblige à ne dévoiler aucun des secrets connus à l'occasion de sa profession.

Il en est de même pour les accouchements dont nous avons vu la déclaration rendue obligatoire par le Code civil. Les actes de l'état civil sont sans doute publiés et, sans doute, chacun peut consulter ces registres et connaître le fait de l'accouchement, ce ne sont donc pas des faits secrets.

Néanmoins ce n'est pas par le médecin qu'ils doivent être connus, car le secret professionnel serait singulièrement restreint s'il fallait le réduire aux seuls faits qui ne peuvent être connus des tiers et le lever pour tous ceux qu'on peut deviner ou que les conséquences dévoilent un jour.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR K. WAGNER



OPOTHÉRAPIE. — Ah ! vraiment, il grandit trop vite ! Eh bien, donnez-lui du bouillon de tortue.

DIÉTÉTIQUE

CATARRHE CHRONIQUE DE L'INTESTIN (AVEC DIARRHÉE PERSISTANTE)

Menu schématique
d'après Curt PARISER.

Petit déjeuner (7 h. à 7 h. 1/2 : une ou deux tasses de thé léger (sans lait), sucré éventuellement avec de la saccharine. Une assiettée (200 à 250 grammes) de vraie bouillie avec un peu de beurre fondu. Pain blanc sans croûte, ou 2 à 3 toasts, ou 5 à 6 zwiebacks pour diabétiques, avec beurre.

Deuxième petit déjeuner (10 h. à 10 h. 1/2) : une petite tasse de bouillon très léger avec un œuf tout entier ; mets farineux sans sucre ; environ 150 grammes de toast ou trois zwiebacks pour diabétiques avec beurre et fromage suisse râpé.

Grand déjeuner (1 heure à 1 h. 1/2) : une tasse ou une assiettée (150 cc.) de potage, crème ou farineux, ou une tasse de bouillon léger (au besoin avec un œuf entier) ; mets farineux ; rôti avec sauce légère (jus de rôti) ou beurre frais ; purée de pommes de terre, puddings légers ou soufflés (éventuellement sans lait et sans sucre), ou certaines crèmes froides préparées avec de la crème fouettée et du blanc d'œuf et sans sucre (employer une solution de saccharine. Comme boisson : thé chaud (sans lait) ou un verre et demi de vin rouge, d'eau, d'eau minérale naturelle.

Goûter (4 heures à 4 h. 1/2) : thé (sans lait), zwieback pour diabétiques ou toasts..

Dîner (7 heures à 7 h. 1/2) : comme à midi, mais sans farineux après la soupe. Au lieu de rôti et pour changer, prescrire du poisson léger, ou de la viande hachée

Souper (9 h. 1/2) : une assiettée (200 c. c.) de soupe farineuse épaisse (éventuellement avec un œuf entier) ou un mets farineux. Une tasse de thé léger.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Pilules antispasmodiques

Musc / Extr. de valériane	aa 1 décigram.
Extr. d'opium	5 centigram.

M. pour 1 pilule. — Doses 1 à 10 pilules.

Pilules camphrées musquées

Musc	6 centigram.
Camphre	2 —

HUNTER.

Pilules ferro-manganiques

Conserve de roses	Q. S.
Sulfate ferreux	26
— manganeux	7
Carb. sodique cristallisé	35
Sirop simple / Miel blanc	aa Q. S.

F. des pilules de 2 décigrammes argentées. Doses : 1 à 4 pilules avant chaque repas.

NANNON, BURIN.

Kaiffa ; fécule orientale

Farine de riz	60 gr.
Fécule de sagou	48 —
Salep	32 —
Cacao pulvérisé	40 —
Fécule de pomme de terre	88 —
Gélatine sèche (grénétine) pulv.	20 —
Sucre blanc pulvérisé	240 —
Sucre vanillé	1 —

Mêler. — Analeptique agréable à l'eau ou au lait.

HAGER.

Fièvre intermittente

Potions :

Sulfate de quinine	75 centigr.
Acide tannique	10 —
Acide sulfurique	II gouttes.
Sirop de coings	40 grammes.
Eau distillée	100 —

A prendre en une ou deux fois.

Chlorhydrate de quinine	75 cgr. à 1 gramme.
Cognac	15 — 20 —
Eau distillée	100 —
Sirop diacode	30 —

A prendre en deux fois, six heures et cinq heures avant l'apparition de l'accès (Herzen).

Chlorhydrate de quinine	1 gramme.
Antipyrine	80 centigr.
Eau	45 cc.

A prendre en trois fois, de deux en deux heures (Grasset).

Cachets :

Sulfate ou chlorhydrate de quinine	25 à 50 centigr.

Pour 1 cachet : 3 à 4 par jour.

Bromhydrate de quinine. / Extrait alcoolique de quinquina	ââ 1 gramme.

Pour 3 cachets (Grasset).

Cachets aux glycérophosphates.

Glycérophosphate de fer	0.15 centigr.
Glycérophosphate de quinine / Glycérophosphate de chaux / Glycérophosphate de magnésie	ââ 0.20 —

Pour un cachet, nº 20.

ou bien :

Glycérophosphate de quinine	0.25 centigr.
Caféine / Poudre d'ergot de seigle	ââ 0.10 —
Poudre de noix vomique	0.05 —

ou encore :

Glycérophosphate de calcium	0.40 centigr.
Tartrate ferrico-potassique	0.15 —
Poudre de cascara	0.20 —

Le glycérophosphate de soude peut être incorporé à des vins médicamenteux. Voici deux formules qui ont l'avantage d'être stables :

Solution officinale de glycérophosphate de soude	15 grammes.
Teinture de kola	15 —
Glycérine / Sirop d'écorce d'oranges amères	ââ 30 —
Vin de madère	Q. S. p. 1/2 litre.

Deux cuillerées à soupe par jour au repas.

Arséniate de soude	0.15 centigr.
Solution officinale de glycérophosphate de soude	30 grammes.
Sirop d'écorce d'oranges amères	50 —
Vin	Q. s. p. 1/2 litre.

Filtrer.

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

ÉCHO MÉDICAL DU NORD. — **Hérédo-syphilis. Arriération intellectuelle congénitale transformée en paralysie générale** (H. DAMAYE et J. MARANGE, 26 octobre 1913, nº 43).

Une hérédo-syphilitique avait fait dans le très jeune âge, peut-être même au cours de la vie fœtale, une méningo-encéphalite qui s'interrompit pendant plusieurs années, laissant à l'enfant une intelligence inférieure. Puis, vers l'âge de quinze ans, la méningo-encéphalite reprit son évolution (peut-être sous l'influence de la puberté ou de la tuberculose?)- L'intelligence alors s'affaiblit lentement et peu à peu la cachexie s'installa. Cette malade, d'arriérée intellectuelle, était devenue démente paralytique.

On voit dans cette observation la parenté entre l'encéphalopathie grave de l'enfance et la paralysie générale. Il serait difficile d'établir une limite véritable entre les deux processus, entre les deux affections. La syphilis est, dans la plupart des cas, la cause occasionnelle de la paralysie générale, ou, si l'on veut, de toutes les affections mentales à syndrome physique P. G. L'hérédo-syphilis est, dans nombre de cas aussi, la cause des états d'idiotie ou d'imbécillité : Bourneville l'a souvent constatée dans ses nombreuses observations. Raviart, Breton, Petit, Gayet ont obtenu des Wassermann positifs chez un grand nombre d'idiots et d'imbéciles.

REVUE MÉDICALE DE L'EST. — **Cinq cas de méningite cérébro-spinale observés à l'hôpital civil de Nancy** (P. SIMON et JACQUET, 15 octobre 1913, nº 20).

La recherche du méningocoque dans le rhino-pharynx n'a pas seulement une valeur prophylactique en ce sens qu'elle permet d'éviter la diffusion de la maladie par les porteurs de germes, mais elle a aussi, dans certains cas, une valeur diagnostique au cas où l'examen du liquide céphalo-rachidien serait resté négatif.

« De nos cinq malades, quatre ont guéri sans aucune séquelle ; le cinquième a succombé ; nous avons dit pourquoi : il existait une imperméabilité complète des méninges à la région cervicale et le sérum injecté ne pouvait diffuser vers le bulbe et les centres encéphaliques. Cette particularité a déjà été signalée, elle paraît sans remède à moins d'une trépanation permettant d'ouvrir une nouvelle voie au sérum vers le cerveau et l'isthme de l'encéphale. On sait que semblable intervention a été proposée pour le traitement du tétanos ».

PRESSE MÉDICALE. — **Les premiers succès de la résection par voie thoracique de l'œsophage cancéreux** (CH. LENORMANT, nº 89, 1er novembre 1913).

La thérapeutique du cancer œsophagien était restée jusqu'ici à peu près uniquement palliative et la gastrostomie empêchait le malade de mourir de faim en le laissant mourir de son cancer.

C'est l'opération par voie transpleurale qui a donné — enfin — les premiers succès à Zaaijer et à Torek, grâce à la fixation des bouts œsophagiens à la peau, dans un cas, à leur invagination dans l'autre (ZAAIJER « Erfolgreiche transpleurale. Resektion eines Cardiacarcinoms ». *Breiträge z. klin. Chirurgie*, 1913, LXXXIII, p. 419 et TOREK « The first successful case of resection of the thoracic portion of the œsophagus for carcinoma ». *Surgery, gynecology and Obstetrics*, 1913, XVI, p. 614). Certes le bilan n'est pas brillant : *deux guérisons opératoires après une cinquantaine d'échecs* constituent une chirurgie bien peu encourageante.

« Mais que l'on se rappelle la gravité inexorable du cancer œsophagien, et aussi les difficultés matérielles de l'opération. On ne saurait encore préjuger l'avenir de cette chirurgie de l'œsophage thoracique. Certes, il reste permis, à l'heure actuelle, de ne pas imiter les opérateurs hardis qui l'ont créée et de se contenter, comme par le passé, d'éviter les tortures de la faim aux cancéreux de l'œsophage par une gastrostomie faite en temps opportun. Mais ceux qui ont voulu faire plus et tenter la guérison véritable de cette maladie ne sauraient être blâmés de leur audace, et l'on ne peut refuser quelque admiration à leur persévérance et à leur ingéniosité technique ».

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Épilepsie hystérique** (BABINSKI, nº 44, 1er novembre 1913).

Une jeune femme est sujette à des crises, particulièrement nocturnes, pendant lesquelles elle perd connaissance, se mord parfois la langue et présente les lèvres violacées. A la suite, elle est agitée, rit ou pleure. Elle ne présente donc pas l'abattement qui suit les crises comitiales. Mais l'*épreuve décisive*, qui différencie du mal comitial les attaques hystériques, consiste à reproduire ces crises par suggestion (par exemple, en électrisant la malade), et à les faire cesser de même, instantanément, par contre-suggestion. Il ne faut jamais *délivrer de certificat pour épilepsie*, sans avoir assisté aux crises présentées par les malades.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Hémoglobinurie chez un enfant ; injections de sérum antidiphtérique ; guérison** (RENÉ MARIE et H. ROUÈCHE, nº 44, 1er novembre 1913).

La fragilité globulaire qui se traduit par l'hémoglobinurie n'est pas une contre-indication à l'emploi du sérum antidiphtérique, à plus forte raison du sérum de cheval normal, « et notre cas constitue tout au moins un encouragement à poursuivre les essais de thérapeutique par le sérum équin, » dont Mongour et Fouquet ont dernièrement étudié la valeur thérapeutique dans les hémorragies, l'hémophilie, les anémies, les injections, les brû- lures, etc.

JOURNAL DE MÉDECINE DE PARIS. — **Les fatiguées** (TRONCHIN, nº 45, 8 novembre 1913).

« Au XVIIIe siècle, les femmes avaient leurs vapeurs, au XIXe elles eurent leurs nerfs, actuellement, elles ont l'épuisement, l'éternelle fatigue, mais toutes ces formes de la souffrance ne sont-elles pas une même manifestation, un même cri de la fragilité et de la débilité de la nature féminine dont l'organisme ne peut s'adapter à notre siècle trépidant ».

Tant à Paris qu'en province, il existe un nombre prodigieux de femmes épuisées, de ces éternelles fatiguées dont la maladie ne rentre dans aucun cadre de pathologie, mais dont la souffrance réelle fait des âmes pitoyables dans des corps toujours souffrants.

La plupart des « fatiguées » sont des désœuvrées du corps et de l'esprit, c'est pourquoi les femmes qui se jettent dans les œuvres philanthropiques ou religieuses échappent le plus souvent à cette misère physiologique et à cette tare morale.

Toutes ces « fatiguées » sont extrêmement à plaindre, car il est très difficile de leur apporter l'utile secours ; car on trouve, médicalement parlant, fort peu de choses, sauf des tares de dégénérescence, tout le système du grand sympathique est déséquilibré ; généralement ce sont des] constipées, des entéritiques et des ptosiques. En général, leur amélioration ou leur guérison apparaît vers quarante-cinq ans, à cet âge où leur organisme subit une évolution si complète, un changement si radical ; jusqu'alors ces malheureuses traîneront une pénible existence, n'osant rien entreprendre et ne pouvant rien finir.

REVUE DE QUINZAINE DE LA PRESSE ÉTRANGÈRE

Le concept de psychasthénie (L. SCHNYDER, **Revue médicale de la Suisse Romande**, nº 10, 20 octobre 1913).

Le concept de psychasthénie, tel que l'a formulé le Pr Dubois, c'est-à-dire la faiblesse de jugement primicipe, est de nature à fournir à l'étude et surtout au traitement des états psychonerveux une base solide. Ce principe de psychasthénie primaire une fois admis, le terme de *psychasténie proprement dite* paraît propre à désigner ces états psychopathiques où la faiblesse du jugement apparaît d'une manière flagrante et n'a pas conduit à des modifications profondes de la personnalité. Le malade manifeste pour ainsi dire sans retouches, ni substitutions, sa faiblesse de jugement par des manies, des obsessions, des phobies, des scrupules, des doutes, des originalités diverses ducaractère. Le psychasthénique est resté psychasténique, c'est-à-dire toujours égal à lui-même : tout au plus, présente-t-il, comme conséquence de sa pensée émotionnelle des manifestations banales de fatigue. Le champ psychasthénique est resté en friche et ne présente pas la poussée luxuriante et touffue à laquelle il peut donner naissance grâce à l'intervention de processus psychologiques particuliers, réactions anormales de l'individu aux conflits affectifs qui l'assaillent. « Parmi ces états psychonerveux plus élevés dans la hiérarchie pathogénique, je ferai des *états hystériques* une catégorie spéciale, en y associant les états dits de *névroses d'angoisse* (angst neurosen) qui en forment comme le premier degré ».

Un cas de méningite grippale (A. ROSS et A.-E. MOORE (**British Medical Journal**, nº 2756, 25 octobre 1913).

La méningite grippale est suffisamment rare, pour qu'elle mérite d'être étudiée aux points de vue clinique, thérapeutique et bactériologique. En 1910, Batten avait pu en recueillir 19 cas dont 5 personnels, sans compter ceux notés précédemment par Cohœ. La même année, Ritchie et Douglas signalaient quatre nouveaux cas. En 1911, Sayce publiait sept observations dans lesquelles, cependant, le microorganisme isolé présentait quelques particularités le distinguant du bacille de Pfeiffer.

D'après un cas récemment observé chez un nourrisson de treize mois, il ne paraît guère possible de différencier la méningite grippale des méningites tuberculeuses, à méningocoques, etc. Peut-être le délire est-il parfois plus marqué ; on a signalé un début brusque par convulsions. Le pronostic est déplorable et la maladie se termine presque toujours par la mort ; sinon, elle laisse des séquelles graves : cécité, hémiplégie, etc. Le traitement a peu de prise sur la méningite grippale ; il semble cependant que par l'urotropine et le « lavage » de la cavité rachidienne, on parviendra à améliorer le pronostic. Dans le cas de A. Ross et E. Moore, le liquide contenait de nombreux bacilles, petits et grêles, ne prenant pas le Gram, pour la plupart extra-cellulaires. Par repiquage sur le sang gélosé, on parvint à obtenir des cultures pures du bacille de l'influenza.

Un cas intéressant d'ascaridiose et de méningite tuberculeuse ; de l'action de l'huile de chénopode sur les ascaris (PRZEDBORSKI. **Berliner kl. Wochenschrift**, nº 43, 27 octobre 1913).

Un hydrocéphale de vingt-cinq mois est amené à l'hôpital parce qu'il avait rendu un ascaris par la bouche ; la mère disait en avoir aperçu momentanément un autre dans le pharynx. L'enfant avait été précédemment traité pour une pâleur extrême et une kératite probablement tuberculeuse. Il présentait en plus des lésions bacillaires cutanées. T. 38°. On administra comme anthelminthique de l'huile de chénopode (3 fois V gouttes d'heure en heure), puis de l'huile de ricin. Le lendemain, les matières contenaient *près de cent ascaris ;* le plus grand avait 19 centimètres de longueur et 3 millimètres de large ; le plus petit 35 millimètres de long et 2 millimètres de large.

L'enfant paraissait reprendre un peu, mais présentait des nausées par intervalles. Le second jour, on trouva vingt-cinq ascaris dans les selles. Alors l'enfant commença à devenir plus gai et à s'alimenter, mais la température restait fébrile et la réaction à la tuberculine avait été positive. L'examen du sang donna les chiffres suivants : hémoglobine, 65 p. 100 ; hématies, 3 800 000 ; leucocytes 12 000. Au bout de deux jours, l'enfant devint somnolent, commença à vomir et ne répondit plus à l'appel de son nom. On constata de la raideur de la nuque, avec Kernig et signe de Brudzinski. Comme il n'y avait plus d'ascaris dans les selles et que l'enfant était manifestement tuberculeux, il était à présumer que l'on se trouvait en présence d'une méningite tuberculeuse : une ponction lombaire montra la présence de bacilles de Koch dans le liquide céphalo-rachidien. L'enfant succcomba au bout de six jours et à l'autopsie, on trouva des lésions tuberculeuses pulmonaires et méningées.

Essais de traitement du cancer par le benzol (GÉZA KIRALYFI. **Berliner kl. Wochenschrift**, nº 43, 27 octobre 1913).

Il semble que les effets thérapeutiques du benzol soient analogues à ceux des rayons X. Les essais de Kiralyfi dans la leucémie et les pseudoleucémies montrent l'identité d'action de ces deux modes de traitement ; c'est pourquoi cet auteur a voulu tirer parti du benzol pour agir sur le cancer.

Dans deux cas de cancer du sein récidivant et inopérable, le benzol a été injecté dans la tumeur même.

Premier cas. — Journalier, cinquante-trois ans ; opéré il y a quatre ans. Deux récidives dans la cicatrice opératoire. Après la cinquième injection (1 centimètre cube, puis 5 centimètres cubes), le centre d'un des noyaux cancéreux présenta une coloration grisâtre presque nécrotique. Deux mois après, la surface nécrosée se détachait et il ne resta plus trace de la récidive. Le résultat terminé après une évolution différente fut semblable pour le second noyau cancéreux. En dehors de la douleur causée au début par les injections et d'une lymphangite passagère, le malade ne présenta aucun phénomène particulier et l'examen du sang ne montra aucune modification. En quatre mois, le malade augmenta de 10 kilogrammes.

Or, malgré ce résultat si remarquable, Kiralyfi avait fait des réserves au sujet de la possibilité d'une guérison définitive, car à l'examen microscopique on trouvait des cellules cancéreuses dans les régions saines en apparence. Ces réserves étaient justifiées, car un mois après la suspension du traitement, la région cicatricielle s'infiltrait de nouveau et l'on découvrait une métastase dans la région sus-claviculaire. D'ailleurs, dit Kiralyfi, tous les procédés conservateurs de traitement du cancer (rayons X, radium, etc.), n'ont donné que des guérisons partielles.

Deuxième cas. — Femme de soixante ans, opérée deux ans auparavant de cancer du sein. Il y a cinq mois, apparition d'une nodosité grosse comme un pois au niveau de la cicatrice. Cette nodosité augmenta rapidement, s'ulcérant et devenant saignante ; la tumeur devint grosse comme une tête d'enfant, recouvrant toute la région cardiaque.

On tenta comme dans le premier cas des injections de benzol. Il se fit de la nécrose et des hémorragies abondantes. La malade mourut au bout de six semaines.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 6 novembre 1913

Paraplégie flasque à début aigu. — MM. LAIGNEL-LAVASTINE, BLOCH et CAMBASSÉDÈS présentent une jeune fille de vingt-trois ans atteinte de paraplégie flasque au cours d'un état fébrile intense. Tous les réflexes cutanés et tendineux sont abolis jusqu'au-dessus de l'ombilic. L'amyotrophie est très marquée et la DR complète. Le Wassermann est négatif. La sensibilité est conservée sous tous ses modes.

La ponction lombaire, pratiquée au-dessus et au-dessous du niveau présumé de la lésion médullaire, montre un liquide normal en haut, hyperalbumineux et riche en lymphocytes en bas.

Malgré ces aspects du liquide céphalorachidien, qui rappellent ceux des cas où il y a compression médullaire, les auteurs attribuent plutôt la cause de cette paraplégie à un processus de poliomyélite antérieure avec adhérences méningées.

Echelle de dosage de l'albumine rachidienne. — M. BLOCH montre un procédé de dosage rapide de l'albumine du liquide céphalo-rachidien. C'est une série de tubes-étalons contenant des doses croissantes de benjoin précipité dans l'eau distillée et mises en suspension dans la glycérine. Chaque tube indique, par comparaison, la valeur en centigrammes pour 1 000 de l'albumine contenue dans un centimètre cube de liquide, traité par 0,2 d'acide nitrique. Les échelles analogues construites avec de l'albumine en nature ont l'inconvénient de n'être pas stables.

Lésions cervicales supérieures avec syndrome de Brown-Séquard. — MM. JUMENTIÉ et KREBS présentent un homme atteint de troubles moteurs des deux membres supérieurs depuis cinq ans. La cause probable est une syringomyélie cervicale, de C^1 à C^6. Le bulbe est respecté. Il y a des troubles du sympathique du côté le plus lésé (diminution de la fente palpébrale et de la pupille, absence de la sécrétion sudorale). Le syndrome de Brown-Séquard présente quelques particularités : la dissociation de la sensibilité superficielle n'épargne pas les racines sacrées; les sensibilités profondes sont intactes.

Sclérose latérale amyotrophique. — M. CHATELIN a observé 3 cas à type supérieur, avec paralysie des membres supérieurs, atteinte de la langue, de la phonation et de la déglutition. La marche était intacte et le réflexe cutané plantaire se produisait en flexion.

Sur les mouvements conjugués. — MM. BABINSKI et JARKOWSKI. — Une des causes importantes des désordres moteurs dans les lésions pyramidales consiste dans l'impossibilité d'exécuter isolément des mouvements élémentaires qui apparaissent accompagnés d'autres mouvements accessoires. Aux membres inférieurs, ceux-ci se montrent sous forme soit d'extension, soit de flexion des trois segments du membre.

A côté d'une prédisposition particulière de la moelle, qui est probable, les auteurs cherchent à mettre en évidence les facteurs purement mécaniques, qui assurent la régularité de la forme des mouvements conjugués.

Syndrome de Brown-Séquard par balle de revolver. — MM. JUMENTIÉ et SALES. — La balle, dans ce cas, a probablement sectionné la partie externe du cordon latéral au niveau de C^4 et C^5, déterminant une hémiplégie spinale droite spasmodique et une analgésie avec thermoanesthésie à gauche au-dessous de C^4. Les sensibilités tactiles et profondes sont conservées des deux côtés. Les filets sympathiques iriens sont touchés à droite, mais ceux des vaso-moteurs de la face sont intacts.

Myasthénie d'Erb-Goldflam. — MM. MARIE et ROBERT. Dans ce cas, le syndrome myasthénique se traduit par de la diplopie avec paralysie du droit interne, par des troubles de la motilité des lèvres, par des troubles de la prononciation avec nasonnement rapide au moment de la lecture, des troubles de la face et des membres supérieurs. Intégrité relative des membres inférieurs.

M. GUILLAIN insiste sur la gravité du pronostic dans ces cas, où la mort subite peut survenir.

Pieds tabétiques. — MM. MARIE et BOUTTIER montrent trois types de pieds déformés chez des tabétiques. Ils insistent sur une forme de pied ballant paralytique où l'on trouve de l'atrophie musculaire et la réaction de dégénérescence.

Réactions d'Abderhalden dans le ramollissement et l'hémorragie cérébrale. — M. LÉRI a examiné, à ce point de vue, 6 cas de lésions circonscrites du cerveau.

Au cours du ramollissement, il a vu, dans 4 cas, une réaction positive. Au cours de l'hémorragie cérébrale, il y aurait, dans le sang, des ferments qui détruisent les produits de désassimilation incomplètement élaborés du sang lui-même : la réaction faite avec la fibrine du sang est positive. Ces différents ferments ne passent pas dans le liquide céphalo-rachidien, à l'exception des cas où le sang fait irruption dans les méninges et de ceux où la perméabilité de celles-ci est augmentée, sous l'influence d'une compression ou d'une inflammation par exemple.

Dans un cas de sclérodermie diffuse, la réaction faite avec le corps thyroïde est restée négative.

Lésions thyroïdiennes dans la maladie de Basedow. — M. LÉOPOLD LÉVI montre que ces lésions varient depuis le polyadénome jusqu'à l'hypertrophie simple. Il y a le plus souvent hyperthyroïdie et dysthyroïdie. L'instabilité thyroïdienne a comme substratum une lésion de déficit avec une lésion de réaction hyperplasique.

PAUL CAMUS.

M. **Fernando Dominguez** (de Cuba) adresse une observation paraissant démonstrative de l'existence du **spasme pylorique** puisque, chez une malade cliniquement atteinte d'une sténose du pylore, sur le point d'être opérée, il a suffi de cathétériser pendant plusieurs jours le pylore par les voies naturelles pour déterminer la cessation de tous les accidents. Un examen radioscopique avait montré l'existence très nette d'un spasme pylorique (*Soc. de radiologie médicale de Paris*, 14 octobre 1913).

M. **Sarrazin** ayant brisé une glace qui lui avait été fournie comme **écran protecteur** eut l'occasion après trois ans de service de vérifier l'opacité de cette glace. A sa grande stupéfaction il s'aperçut qu'il n'avait eu **aucune protection** car elle ne donnait aucune opacité à l'examen radioscopique. Au point de vue pratique, le Dr Sarrazin conseille aux radiologistes de vérifier eux-mêmes leurs appareils protecteurs pour ne pas courir des risques alors qu'ils se croiraient à l'abri (*Soc. de radiologie médicale de Paris*, 14 octobre 1913).

M. **Malméjac** présente des **radiographies** des membres inférieurs et supérieurs d'un malade artérioscléreux sur lesquelles on **distingue parfaitement tout le système artériel** de l'humérale à l'arcade palmaire au membre supérieur, de la fémorale à la pédieuse et à la plantaire pour le membre inférieur. Dans le bassin on distingue même l'obturatrice (*Soc. de radiologie de Paris*, 14 octobre 1913).

REVUE DES CONGRÈS

XVIIe RÉUNION
DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE D'UROLOGIE

(Octobre 1913)

Des péricystites. — M. **Aversenq** (de Toulouse) rapporteur.

Il peut se produire autour de la vessie deux sortes de collections pathologiques, celles qui occupent la gaine propre de la vessie, les *péricystites* ; celles qui se localisent en avant et en dehors de cet organe, absolument séparées de lui par le feuillet prévésico-pelvien, les *extracystites* (phlegmons prévésicaux ou de la cavité de Retzius).

L'*anatomie pathologique des péricystites* comprend plusieurs formes : 1° la *forme séreuse*, forme de début ;

2° La *forme scléro-adipeuse*, caractérisée par la constitution, autour de la vessie, d'une véritable gangue inflammatoire, formée de tissu fibreux et tissu adipeux.

3° La *forme suppurée enkystée*, qui se traduit par l'apparition des *abcès péricystiques*, qui peuvent se localiser autour de la paroi vésicale.

4° La *forme phlegmoneuse circonscrite* n'est que l'extension de la forme précédente.

5° La *forme phlegmoneuse diffuse* est caractérisée par l'extension des lésions en dehors de la gaine périvésicale. Elle s'accompagne de perforation vésicale et souvent de perforation péritonéale.

6° Les *complications des péricystites* sont, du côté de la vessie, tous les degrés de la cystite jusqu'à l'ulcère et la perforation ; du côté des uretères, la compression de ce conduit ; du côté des reins, la pyélonéphrite, la pyonéphrose et la périnéphrite. A ces complications urinaires il faut ajouter les complications *intestinales*, les complications *génitales*, complications qui peuvent laisser des *fistules* : enfin, les complications *générales*, communes à toutes les infections.

L'*anatomie pathologigue des extracystites* reconnaît trois formes pincipales :

1° La *forme suppurée sclérosante*, dont la plus parfaite expression est donnée par le phlegmon ligneux ;

2° La *forme suppurée à grands abcès collectés*, qui est l'abcès de la cavité de Retzius.

3° *La forme phlegmoneuse* dans laquelle les abcès s'étendent hors des limites de la loge prévésicale.

4° *Les complications* sont sensiblement les mêmes que celles de la péricystite.

La pathogénie ne diffère guère de celle des autres infections ; les éléments microbiens sont les mêmes à très peu près, les voies et conditions de propagation sont la voie directe, la voie sanguine, la voie lymphatique.

Formes cliniques. — Il faut décrire *les péricystites aiguës d'origine vésicale*, complication d'une cystite. *Les péricystites aiguës d'origine non vésicale*, plus fréquentes, causées par une imflammation d'origine appendiculaire ou annexielle ;

Les péricystites chroniques d'origine vésicale, qui sont les plus fréquentes, complications le plus souvent cachées des prostatiques, calculeux, rétrécis, etc. ;

Les péricystites chroniques d'origine non vésicale, extension à la vessie d'inflammation infectieuse ou néoplasique du rectum, de l'utérus, etc.

Les péricystites sont souvent des surprises d'autopsie ou d'opérations, elles sont d'un pronostic sérieux, souvent grave.

Les extracystites ont une histoire moins sévère. Plus extériorisées, elles se prêtent mieux au diagnostic et au traitement. Mais, à cause de leur voisinage même, elles peuvent entraîner des complications sérieuses si on ne hâte pas l'évacuation du pus.

Le *traitement* des péricystites est essentiellement le traitement de la cause. C'est une pierre, une hypertrophie prostatique, c'est un appendice, une salpingite qu'il faudra opérer ; cependant la lésion péricystique elle-même demande parfois un traitement particulier.

Aux extracystites s'applique un traitement bien défini : des notions anatomo-pathologiques, découle la nécessité d'une *incision hypogastrique* et d'une *contre-ouverture* périnéale ou vaginale.

M. **Cathelin** (de Paris) étudie plus particulièrement les péricystites d'origine tuberculeuse et cancéreuse, et surtout les *péricystites* qu'il appelle *gynécologiques ou post-opératoires*.

M. **Verliac** (de Paris), dans 32 cas de cystite avec péricystite, a recherché quelle était la fréquence respective de la péricystite simple fibro-adipeuse avec ou sans adhérences aux organes voisins, de la péricystite suppurée et de la péricystite avec perforation vésicale.

Dans la cystite des prostatiques, la péricystite fibro-adipeuse est plus fréquente que la péricystite suppurée, 75 pour 100 contre 25 pour 100.

Dans la cystite des blennorragiques et des rétrécis, 42 pour 100 des cas montrent une péricystite simplement fibro-adipeuse ; 35 pour 100 une péricystite suppurée, et, dans 21 pour 100 il y avait perforation vésicale.

Dans la cystite lithiasique, la proportion est presque la même : 35 pour 100 de péricystite fibro-adipeuse, 42 pour 100 de péricystite suppurée et 21 pour 100 de perforation.

Dans la cystite phlegmoneuse, la péricystite fibro-adipeuse est relativement fréquente, 40 pour 100 ; la la péricystite est suppurée dans 20 pour 100 et s'accompagne de perforation vésicale dans 40 pour 100 des cas.

M. **Legueu** (de Paris). La *péricystite phlegmoneuse diffuse* dont il a observé un cas très typique se caractérise surtout par des signes généraux, alors que localement on sera peu au point de vue digestif.

La *péricystite phlegmoneuse circonscrite* se caractérise par des signes généraux avec une tuméfaction juxta-vésicale ;

Restent les *péricystites chroniques* ; quand elles sont inférieures, elles ressemblent si nettement à des cancers qu'on peut s'y tromper. L'opération exploratrice, au contraire, peut donner un très bon résultat dans ces *tumeurs inflammatoires* sous-vésicales.

M. **Bazy** (de Paris) divise les péricystites en deux catégories : les péricystites à point de départ vésical, les péricystites dont le point de départ est dans les organes voisins de l'abdomen, la prostate exceptée.

Dans ces dernières, il faut citer des péricystites à point de départ appendiculaire ; les péricystites à point de départ périutérin ; d'autres périmétrites qui ont une allure chronique peuvent indurer les parois vésicales.

Les péricystites d'origine vésicale peuvent avoir une évolution aiguë ; d'autres ont une évolution chronique et peuvent déterminer la formation d'énormes masses scléro-adipeuses simulant des néoplasmes infiltrés de la vessie.

Certaines cystites interstitielles avec péricystites peuvent aboutir chez la femme à la rétraction de la vessie.

M. **Pousson** (de Bordeaux) désire attirer l'attention sur deux conséquences éloignées de l'inflammation périvésicale à la suite de la taille sus-pubienne : la fistulisation de la vessie par suite des adhérences de ce viscère à la paroi abdominale postérieure ; l'enserre-

REVUE DES CONGRÈS *(Suite)*

ment de la vessie dans une gangue scléreuse, qui l'empêche à la fois de se distendre et de se contracter de sorte que la vessie ne forme plus qu'un réservoir inerte d'où s'échappe l'urine au fur et à mesure.

M. **Marion** (de Paris) signale comme une des variétés de péricystites les plus intéressantes celles que l'on observe après les opérations endovésicales.

La péricystite observée après la lithotritie cède en général à la sonde à demeure, aux lavages de vessie et à l'application de glace ou de compresses chaudes.

M. Marion a observé quelques cas de péricystites suppurées aiguës, subaiguës ou chroniques à la suite de prostatectomie. Dans ce cas, c'est dans l'espace de Retzius que se fait la suppuration.

M. **Paul Delbet** (de Paris) divise les inflammations siégeant autour de la vessie en péricystites et paracystites.

Les péricystites sont fréquentes, mais intéressent peu le chirurgien urinaire ; les paracystites sont plus importantes, mais il convient de les diviser encore aujourd'hui, avec Guyon et Hallé, en paracystites fausses et vraies. Les fausses paracystites sont consécutives à des infections extra-urinaires.

Les vraies paracystites consécutives aux infections d'origine urinaire sont plus rares.

M. **Henry Maringer** (de Paris) présente l'observation d'une péricystite consécutive à une urétrite.

M. **Léon Imbert** (de Marseille) attire l'attention sur une forme de péricystite de dehors en dedans et qui est caractérisée par un épaississement considérable de la paroi vésicale sans participation apparente de la muqueuse.

M. **Pasteau** (de Paris). Cliniquement, les péricystites se présentent de façons très différentes.

Dans les cas douteux, la cystoscopie peut rendre de grands services. Elle montre, en particulier, en cas d'appendicite, des signes très précis de rougeur diffuse, d'œdème franc ou d'œdème bulleux.

La cystoscopie, dans les cas peu nets de péricystite, revêt une importance particulière pour établir le diagnostic et pour apprécier la progression des lésions.

M. le **professeur Hogge** (de Liège) parle d'un cas de traumatisme grave du bassin ayant occasionné une déchirure de l'urètre membraneux avec hématome considérable qui avait envahi l'espace prévésical, et remonté jusqu'à l'ombilic ;

M. **Abadie** (d'Oran) signale des formes cliniques de lésions des organes pelviens chez la femme, des « fausses péricystites » qui doivent donc être présentes à l'esprit de l'urologue comme du gynécologue.

M. **Escat** (de Marseille). Les infections périvésicales ont le plus souvent un point de départ extravésical.

On distingue : 1º les péricystites dues à l'extension pariétale d'une lésion endo-vésicale ; 2º les péricystites consécutives aux lésions des organes génitaux urinaires. Ces propagations sont de nature inflammatoire ou néoplasique.

Ces lymphangites sous-péritonéales affectent toutes les formes anatomiques œdémateuses, scléreuses, adipeuses, ligneuses, suppurées, gangreneuses.

M. **Brin** (d'Angers). Comme les orateurs précédents, M. Brin distingue les péricystites suivant leur origine extra-vésicale ou vésicale.

M. **R. Le Fur** (de Paris). En dehors de l'observation publiée dans sa thèse a observé trois autres cas de péricystite : deux d'origine génitale chez des hommes atteints de blennorragie grave et compliquée.

M. **Payamache** (de Rouen) apporte l'observation d'un malade qui succomba à une collection périvésicale consécutive à des calculs de l'urètre prostatique.

M. **Desnos** (de Paris). Les lésions inflammatoires périvésicales laissent très souvent après elles des troubles fonctionnels de la vessie, que relatent rarement les observations trop tôt arrêtées. Quand on peut suivre longtemps les malades, on observe des faits de deux sortes : ou bien l'infection périphérique a gagné la cavité vésicale, d'où une pyurie très tenace, avec ou sans fréquence de besoin, qui peut en imposer pour une urétéro-pyélite, et dont la guérison est très difficile à obtenir. Ailleurs, les troubles mictionnels sont seuls observés et l'urine est limpide, les malades conservent une fréquence des mictions insolite qui, comme chez les prostatiques, se fait sentir surtout la nuit. Plus tard, quand les phénomènes persistent, le muscle vésical faiblit et une rétention incomplète s'établit.

M. le professeur **Hogge** (de Liège). On peut également prévenir la péricystite dans les cas de fracture du bassin avec plaie de la vessie par le drainage et la sonde.

Rétentionniste complet jeune sans prostate et sans spécificité, guéri par l'opération de Rochet. — M. **Cathelin** (de Paris) rapporte une observation de rétentionniste complet de quarante-sept ans, depuis plus d'un an se sondant quatre fois par jour et guéri par la triplicature vésicale associée à la dilatation forcée du col.

M. **Rochet** (de Lyon) rappelle ce que sont devenus les deux malades dont il a parlé il y a deux ans.

Ces deux malades urinèrent très rapidement après l'opération, vidèrent leur vessie, et supprimèrent totalement leurs sondages.

Or, ce résultat s'est maintenu depuis l'opération ; il n'ont plus de résidu appréciable et paraissent guéris.

Régime préparatoire des prostatectomisés. — M. **Pauchet** (d'Amiens) a constaté qu'un grand nombre de sujets atteints d'hypertrophie prostatique présentent des phénomènes d'insuffisance rénale, de la rétention de l'urée.

Opérés dans ces conditions, ils donnent un assez grand nombre de morts ; toutefois ces malades deviennent opérables si on veut ; pour cela il faut :

1º Faire l'opération en deux temps.

2º Les soumettre au régime fruitarien exclusif ; l'urémie latente disparaît ; l'urée dans le sang diminue ; les phénomènes azotémiques ne se produisent pas au moment de l'opération.

Valeur clinique de l'éosinophilie chez les prostatiques. — MM. **Legueu** et **Morel.** En étudiant le sang de 85 sujets atteints d'affections diverses de la prostate, les auteurs ont noté des formules leucocytaires variables avec la nature de la maladie.

A propos de la prostatectomie sus-pubienne en deux temps chez les infectés. — M. **Carlier** (de Lille) a conseillé, en 1907, de soumettre les prostatiques infectés à une cystostomie préalable.

M. **Pasteau** est tout gagné à la cause de la prostatectomie en deux temps.

Opérer en deux temps permet d' « opérer davantage et de guérir plus souvent », en effet, l'opération est moins grave, et si la décortication est moins facile, par contre le malade saigne moins, il cicatrise plus vite.

Prostatectomie sus-pubienne dans les prostatites chroniques. — M. **Marion.** J'ai pratiqué six fois des prostatectomies sus-pubiennes pour des prostatites chroniques.

Dans ce cas, en effet, on n'enlève pas le col mais seulement les deux lobes enflammés de la prostate. Pour ce faire, la vessie étant ouverte, on va reconnaître en arrière du col

vésical les deux saillies plus ou moins prononcées que forment les lobes prostatiques sous la paroi vésicale ; au besoin le doigt rectal les accentuera. Alors, au bistouri, on pratiquera sur chacune de ces saillies une incision partant du col et se dirigeant obliquement en arrière et en dehors, traversant toute l'épaisseur de la paroi vésicale. Puis le doigt, pénétrant successivement dans chacune de ces incisions, décollera et extirpera les lobes prostatiques.

L'ablation des lobes prostatiques, telle que je viens de la décrire, entraîne fatalement la suppression de la fécondité.

De la taille vésicale par transfixion appliquée à la prostatectomie sus-pubienne. — M. **Viannay** (de Saint-Étienne) ponctionne la vessie au-dessus de la symphyse pubienne, avec un couteau à transfixion spécial qui sectionne d'un seul coup la paroi abdominale et la paroi antérieure de la vessie en faisant une brèche suffisante pour permettre d'introduire deux doigts dans la vessie. On pratique alors l'énucléation de l'adénome prostatique, comme à l'ordinaire et l'on place le tube de Frayer.

Danger de la cystostomie d'urgence appliquée à la rétention avec distension des prostatiques. — M. R. **Bonneau** (de Paris) présente une observation d'urémie aiguë mortelle survenue à la suite d'une cystostomie pour rétention chronique avec distension chez un prostatique.

Rétractions du col vésical et prostatisme. — M. **Escat** (de Marseille). Chez les rétentionnistes chroniques non médullaires, on peut trouver, en même temps qu'une prostate peu hypertrophiée ou même atrophiée complètement, une rétraction sténosante du col vésical, qui joue un rôle prédominant dans le mécanisme de la rétention.

M. **Ernst Franck** (de Berlin) attire l'attention sur certains cas de sclérose du col vésical, non circulaires, mais contournant la partie inférieure.

Drainage vésico-urétral dans la prostatectomie sus-pubienne. — M. **Rivet** (de Nantes) présente un drain spécial qu'il emploie dans la prostatectomie.

Suppurations prostatiques après la prostatectomie. — M. R. **Le Fur** (de Paris) a observé le cas de suppuration prostatique après la prostatectomie; il s'agissait dans tous ces cas de l'extirpation de petits adénomes.

Diagnostic et traitement des calculs de la prostate. — M. **Pasteau.** La *pathogénie* des calculs primitifs de la prostate, acceptée par tous aujourd'hui, est celle de l'*infection atténuée de la glande* que nous avons indiquée en 1901.

Pour le diagnostic, la radiographie est actuellement capable de rendre de grands services. Avec certaines précautions bien définies elle permet de déceler l'existence des calculs prostatiques et de les différencier des calculs de l'avenir.

Pour ce qui est du *traitement*, la taille périnéale qui était autrefois l'opération de choix doit faire place à l'*intervention sus-pubienne, complétée au besoin par la prostatectomie* si on trouve la glande augmentée de volume.

Concentration maxima. — MM. F. **Legueu** et **Ambard.** La connaissance de la concentration maxima est devenue dans quelques cas une nécessité.

Nous l'obtenons en soumettant le malade pendant trois jours à un régime composé exclusivement du coagulum de pain, de trois litres de lait privé de son sérum. On donne ainsi beaucoup d'azote, peu de chlorures et peu d'eau.

M. **Maurice Chevassu** (de Paris). Les méthodes de Widal et Javal (recherche de l'azotomie) et d'Ambard (recherche de la constante uréique) peuvent rendre en chirurgie urinaire des services considérables. On peut souvent faire avec sécurité la néphrectomie en se basant sur la seule constante.

M. **Oraison** (de Bordeaux), se référant à sa pratique personnelle, estime que la constante uréo-secrétoire d'Ambard dont la valeur scientifique n'est pas douteuse, ne saurait être suffisante, à elle seule, pour poser les indications ou contre-indications des interventions sur les voies urinaires.

La constante uréo-sécrétoire d'Ambard chez les prostatiques. — M. **Gayet** (de Lyon). L'étude de la fonction uréo-sécrétoire par cette méthode appliquée sur une série de 54 prostatiques pris en série chez lesquels il a été fait 76 examens d'Ambard, permet d'arriver aux conclusions suivantes :

La constante, à elle seule, n'a pas la prétention de fournir l'image fidèle des altérations anatomiques du rein.

La rétention, spécialement la rétention aiguë, complète est un facteur important de l'azotémie ;

La constante uréo-secrétoire permet de suivre très exactement l'amélioration produite par le traitement de la rétention, et de choisir le moment favorable à l'opération radicale.

M. le professeur **Hogge** (de Liège). En général, les résultats opératoires sont venus confirmer le pronostic qu'autorisait la constante. Mais je dois dire que, dans quelques cas, j'ai osé — comme on dit au Palais de Justice — passer outre à la constante — c'est-à-dire opérer avec de mauvaises constantes sans qu'il s'ensuive des désastres — bien au contraire.

M. **Pasquereau** (de Nantes). La constante est, pour le chirurgien urinaire, un renseignement indispensable et que l'azotémie seule ne saurait remplacer.

Toutes les fois que l'affection sera à son début, il faut conseiller sans hésitation le traitement immédiat par les injections, combinées au besoin aux grands lavages si le malade peut s'y prêter.

Volumineux papillome de la région prostatique de l'urètre diagnostiqué et traité à l'aide de l'urétroscope. — M. **Panneville** (de Rouen) présente l'observation d'un malade ayant présenté des orchi-épididymites à répétition, on constate que le massage de la prostate est suivi d'une petite urétrorragie ; le malade signale en outre des éjaculations sanglantes. L'examen de l'urètre postérieur révèle l'existence d'un volumineux papillome siégeant sur le véru montanum.

Un cas d'urètre double (urètre normal avec urètre épispade). — M. **André Bœckel** (de Nancy) relate un cas (accompagné de radiographies) d'urètre double observé chez un jeune garçon de neuf ans.

Ma statistique de rétrécissements urétraux non néoplasiques chez la femme. — M. **Paul Hamonic** (de Paris). Les rétrécissements urétraux sont *très rares chez la femme.* 1 rétrécissement *congénital ;* 9 rétrécissements *blennorragiques ;* 4 rétrécissements *cicatriciels ;* 2 rétrécissements *vénériens.*

M. **Paul Delbet.** J'ai apporté ici même, il y a plus de dix ans, un cas d'anastomose épididymo-déférentiel pour obstruction de la queue de l'épididyme par tuberculose. Je n'ai pu contrôler la perméabilité de l'anastomose. J'ai repris l'étude de cette question en 1905 au laboratoire de M. Dastre et pratiqué des anastomoses sur 10 chiens ; j'ai mis plusieurs années de suite trois de ces chiens en contact avec une chienne, jamais je n'ai obtenu de fécondation.

Le cathétérisme des canaux éjaculateurs. — M. **Georges Luys** (de Paris) préconise le « cathétérisme dilatateur des canaux éjaculateurs » dans le traitement des spermatocystites chroniques.

NÉCROLOGIE

Le Comité de Rédaction de *Paris Médical* a tenu à ce que l'un de ses membres apporte un témoignage de douloureuse sympathie à la mémoire du professeur Jaboulay, mais il a laissé à un agrégé lyonnais le soin de lui consacrer une biographie où se trouvent relatées les étapes de sa vie scientifique, comme aussi ses œuvres principales.

LE PROFESSEUR JABOULAY (DE LYON)



Le Professeur Jaboulay.

La chirurgie lyonnaise est décidément trop éprouvée dans ces derniers temps ! Après Poncet, mort subitement au moment où il peut assister au triomphe des idées générales qu'il a soutenues avec une foi d'apôtre, c'est Jaboulay qui tombe à cinquante-trois ans, en pleine force, en pleine maturité de son intelligence et de son talent, victime de l'affreuse catastrophe de Melun.

Si l'on n'a retrouvé de son corps que des restes informes, on gardera du moins précieusement le souvenir de sa vaste intelligence et de son habileté opératoire.

Ses travaux sur l'*exothyropexie*, sur la section du sympathique dans le *goitre exophtalmique*, sur les *anastomoses vasculaires* sont présents à la mémoire de tous.

C'était un chirurgien audacieux et habile, et si beaucoup des opérations qu'il a recommandées sont tombées dans le discrédit, si le temps les a laissées dans l'ombre, Jaboulay n'en a pas moins eu le rare mérite d'être un précurseur.

Depuis quelques années, l'étude du cancer retenait spécialement son attention, et si la mort stupide n'était venue le prendre, il est permis de penser que Jaboulay aurait couronné sa carrière chirurgicale par des travaux de premier ordre dont l'humanité tout entière aurait pu profiter.

C'est une grande figure chirurgicale qui disparaît ; peut-être ne sera-t-elle pas remplacée de sitôt.

Albert Mouchet.

LE PROFESSEUR JABOULAY

Le professeur Jaboulay vient de périr à cinquante-trois ans, victime de la catastrophe de Melun. Le destin, brutal et féroce, a déchiqueté en lambeaux informes cet homme dont le visage semblait modelé dans une matière inaccessible à la souffrance, à la maladie et que le temps semblait respecter. En une seconde a disparu le grand chirurgien, calme et silencieux, qui paraissait être l'image de la santé robuste, sans fissures, celle que l'on envie, celle qui donne confiance. Ce crime de la fatalité a jeté le deuil sur notre ville, sur notre faculté déjà atteinte, il y a deux mois à peine, par la mort de Poncet.

Malgré sa réserve réfléchie, son amour de la solitude, Jaboulay avait su conquérir maîtres et élèves par la puissante originalité de ses conceptions, par ses talents opératoires merveilleux. Nul n'opérait mieux, ni plus vite ; ses aides restaient presque spectateurs, tandis que ses doigts conduisaient et achevaient l'opération sans geste inutile. Tous ceux qui l'ont vu opérer garderont le souvenir de sa maîtrise incomparable, de son élégance chirurgicale mise au service de conceptions hardies, mais réfléchies.

Jaboulay fut tout d'abord anatomiste, et à cela il dut d'opérer toujours anatomiquement. Chef des travaux de dissection pendant plusieurs années, agrégé en 1888 à la suite d'un concours où Farabeuf salua publiquement un maître dans le candidat, il acquit alors cette technique opératoire précise et rapide qui émerveillait, en même temps qu'il envisageait l'anatomie dans ses relations avec la pathologie chirurgicale. Ses travaux sur l'angle d'inclinaison et de déclinaison du fémur lui font aborder la coxa vara, et son interprétation. La morphologie vasculaire des membres lui suggère l'étude du rétablissement de la circulation après ligature des gros vaisseaux, etc. Chirurgien des Hôpitaux en 1892, anatomiste, physiologiste, opérateur merveilleux, il édifie une œuvre chirurgicale où se retrouvent la multiplicité de ses connaissances, l'originalité de ses conceptions. Le premier, en France, il pratique la *cholédocotomie*. Dans la chirurgie du goitre, il crée *l'exothyropexie*, il invente et décrit d'une façon incomparable le procédé de l'*énucléation intraglandulaire*, enfin il aborde une thérapeutique nouvelle de la maladie de Basedow en *sectionnant le sympathique cervical* (*Opération de Jaboulay*). Un jour il enlève un anévrysme artérioso-veineux et pratique la suture vasculaire ; Carrel est à cette époque son élève. La chirurgie gastro-intestinale lui doit le bouton anastomotique ingénieux qui permet de supprimer les sutures toujours trop longues et délicates quand il s'agit d'aller vite. En chirurgie nerveuse, il aborde toutes les interventions proposées et permises pour soulager les névralgies torturantes du trijumeau ; il montre la nécessité de la recoupe des nerfs qui se regénèrent après la section et même l'arrachement. Il complète la chirurgie du sympathique.

Tous ces titres glorieux lui valent en 1902 la succession de notre illustre Ollier. Toujours aussi actif, toujours à la recherche de l'idée nouvelle qui lui permettra d'apporter le soulagement aux malades qu'il voit le matin, et bien souvent même le soir, Jaboulay continuait une œuvre déjà si vaste, et toujours pleine de promesses.

C'est en pleine santé, au cours d'une vie de labeur ininterrompu qu'il disparaît, victime du destin le plus injuste. Tous les hommes de science s'associeront à notre deuil et déploreront l'irréparable perte qui vient d'atteindre la chirurgie française.

A. Latarjet.

NOUVELLES

COURTOIS ET LA DÉCOUVERTE DE L'IODE

Par M. Gustave LEFORT (1)

La Société des Pharmaciens de la Côte-d'Or a commémoré par une fête scientifique, le 9 novembre, à Dijon, le centenaire de la découverte de l'Iode par Courtois, son auteur, né à Dijon.

C'est, en effet, en Décembre 1813, que fut présentée à l'Académie des sciences une note de B. Courtois, ayant pour titre : *Découverte d'une substance nouvelle dans le varech.*

Bernard Courtois naquit en 1777, et mourut en 1838. « Son père, dit le savant historien de la Pharmacie Cap, son père était préparateur du cours de chimie du célèbre Guyton de Morveau. Il avait établi, l'un des premiers, une nitrière artificielle qu'il exploita plusieurs années, et qu'il céda à son fils aîné, sur la fin de sa vie.

« Bernard Courtois fut, à l'âge de dix-huit ans, placé à Auxerre, dans la pharmacie de M. Frémy, aïeul du célèbre chimiste Frémy, professeur, puis directeur du Muséum (mort en 1894).

« Son apprentissage terminé, il vint à Paris où, sur la recommandation de Guyton de Morveau, il entra dans le laboratoire de Fourcroy, à l'École Polytechnique.

« En 1799, appelé aux armées par la réquisition, il fut employé quelque temps dans les hôpitaux militaires, et, revenu à Paris, il entra dans le laboratoire de Thénard, puis il fit partie de la pléiade de jeunes chimistes qu'Armand Séguin plaça dans le laboratoire qu'il venait d'ouvrir.

« Courtois ayant été désigné pour faire des recherches sur l'opium, parvint à en isoler un corps cristallisé que Sertuerner, plus hardi que lui, étudia, et qui n'était autre chose que la morphine. »

Courtois quitta Séguin en 1804 pour établir une nitrière artificielle fondée sur des procédés nouveaux.

« C'est là qu'en préparant en grand le nitrate de soude obtenu en décomposant le nitrate de chaux par les soudes de varech, il remarqua que les chaudières servant à l'opération étaient promptement perforées. En étudiant les causes de cette perforation, il reconnut que le cuivre se combinait avec une substance inconnue.

Pour isoler cette substance, dit Cap (*loco citato*), il traita les eaux-mères des soudes, et finit par en retirer le nouveau corps dans un grand état de pureté.

Cette découverte remonte pour Courtois au courant de 1812.

Vers la fin de 1813, continuant son exploitation industrielle, il suspendit ses recherches sur le corps nouvellement découvert. Néanmoins, ajoute Cap, ce fut en son nom que le 29 novembre 1813, Clément Désormes annonça à l'Institut sa découverte.

Dans la séance suivante du 6 décembre 1813, Gay-Lussac lut une note dans laquelle il établissait les rapports du nouveau corps avec le chlore, et lui imposait le nom d'*Iode* (du grec *iôdès*, violet), à cause de la couleur violette de sa vapeur.

A l'occasion de cette découverte, il y eut d'ardentes polémiques entre Humphry Davy, le savant anglais et Gay-Lussac, au point que celui-ci crut devoir rétablir les faits, et Courtois fut bien, et resta l'inventeur de ce corps devenu si utile tant par lui-même que par ses combinaisons.

Hélas ! ajouterons-nous, Courtois, comme beaucoup d'autres inventeurs, se trouva bientôt aux prises avec la mauvaise fortune.

« En 1815, dit Cap, nos ports de mer s'ouvrant aux produits exotiques, de grandes quantités de salpêtre arrivant des Indes, anéantirent les nitrières artificielles. Courtois chercha alors à se relever par la fabrication de l'iode peu rémunératrice. Il luttait contre l'adversité ; l'Académie des sciences, sur la généreuse initiative de Thénard, lui fit accorder un prix de 6 000 francs pour sa découverte.

« Sur la fin de sa vie, Courtois s'occupait de recherches sur l'opium, dont il faisait un fréquent emploi dans ses souffrances. Il est probable qu'il avait entrevu la codéine, car il annonçait avec une certaine assurance que la morphine n'était pas le seul alcaloïde contenu dans l'opium.

« Courtois mourut en 1838, sans postérité, ne laissant à sa veuve qu'un nom devenu célèbre.

(1) D'après le *Centre médical et Pharmaceutique.*

La lutte contre la Tuberculose.

La onzième conférence internationale vient de se tenir à Berlin. Les médecins et chirurgiens français y étaient brillamment représentés par MM. Landouzy, Calmette (de Lille), Guinard (de Bligny), Léon Bernard, Rist, Richter et le Dr Louis Rénon. Les rapports présentés par les délégués français étaient au nombre de cinq et portaient sur des questions générales, sur des questions techniques, médicales et chirurgicales, et même sur une question sociale qui touche de près à celles-ci, le problème des assurances et de la mutualité dans la lutte anti-tuberculeuse. En outre, des communications ont été faites par MM. Léon Bernard, Rist, et Louis Rénon. Tout cela constitue un bilan fort riche des travaux français à cette conférence dont la séance d'ouverture a été honorée par la présence de l'impératrice d'Allemagne. Les savants français y ont, comme tous les autres savants étrangers, reçu un accueil très sympathique. Ils ont montré du reste que la France ne le cède pas aux autres pays, et pour les recherches scientifiques et pour l'ardeur à combattre la tuberculose. L'attention des membres du Congrès a été attirée vers le traitement chirurgical de la tuberculose. Parmi les interventions de cet ordre, la thoracoplastie de Brauer, le décollement sous-pleural de Tuffier, le plombage à la paraffine ont été très recommandés. Des discussions ont suivi ces exposés auxquelles ont pris part : MM. L. Rénon, Léon Bernard et Rist.

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Histoire des origines et de l'évolution de l'idée de dégénérescence en médecine mentale, par le Dr GENIL-PERRIN. 1913, 1 vol gr. in-8, de 280 pages Br. 6 francs (*Alfred Leclerc*, édit., à Paris).

Le traitement des maladies du cœur et de l'aorte en clientèle, par le Dr CH. FIESSINGER, 1914, 1 vol. in-18, de 328 pages, broché 5 fr. (*A. Maloine*, à Paris).

La chirurgie simplifiée, par le Dr F. CATHELIN. 1913, gr. in-8 (*F. Alcan*, édit. à Paris).

The Ideals and Organisation of a medical society, par JOMIESON B. HURRY, M. A. M. D. 1913, 1 vol. in-8 de 50 pages, cart. (*Churchill*, édit. à Londres).

Influence de l'état de la vision sur le développement intellectuel et physique des enfants, par le Dr PIERRE DE FONT-RÉAULX. 1913, in-12.





NOUVELLES *(Suite)*

lesquels ont fait valoir la sécurité opératoire que donne l'ingénieux appareil, et la technique si simple de M. Küss. « Les Français, écrit M. Rénon, ont reçu partout, la plus large hospitalité. »

Le renouvellement des ordonnances

Un projet de décret réglementant la vente des substances vénéneuses est soumis en ce moment à l'examen de l'Académie de médecine ; l'article 19 de ce décret a pour but de remédier aux abus qui peuvent se produire lorsque les ordonnances médicales ne spécifient pas si la délivrance du médicament prescrit pourra, ou non, être renouvelée par les pharmaciens.

L'Académie de médecine aura à choisir entre les deux textes suivants :

TEXTE PROPOSÉ PAR LES SYNDICATS PHARMACEUTIQUES.

A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, les ordonnances prescrivant l'aconitine et ses sels, l'acide cyanhydrique en nature, le cyanure de potassium, la digitaline, le haschich et ses préparations, la strophantine, la vératrine et ses sels, ne peuvent être renouvelées, ni par les pharmaciens qui les ont exécutées pour la première fois, ni par tout autre pharmacien.

La même interdiction s'applique aux ordonnances prescrivant les alcaloïdes de l'opium ou la cocaïne, ainsi que leurs sels ou dérivés, lorsque ces produits sont délivrés en nature ou sous forme de solutions injectables. Elle s'applique également aux poudres composées à base de cocaïne ou de ses sels renfermant ces substances dans une proportion égale ou supérieure au centième.

TEXTE PROPOSÉ PAR LES SYNDICATS MÉDICAUX.

A moins d'indication contraire de l'auteur de la prescription, toute ordonnance comportant des substances vénéneuses du tableau A (1) ne peut être renouvelée par les pharmaciens.

Ces deux propositions ont un but analogue, mais, alors que la première limite à un certain nombre de substances particulièrement nocives l'interdiction de renouvellement, la seconde étend cette interdiction à un très grand nombre de préparations exécutées dans les officines.

Le tableau A comprend, en effet, l'aconit, la belladone, le chloroforme, le laudanum, le pavot, etc., toutes substances qui entrent dans la composition des préparations pharmaceutiques les plus courantes : potions, sirops, gargarismes, collyres, pommades, emplâtres, etc.

Il apparaît donc immédiatement que, si la première proposition est d'une application relativement facile, l'adoption de la seconde choquerait profondément les habitudes du public et des médecins eux-mêmes.

Jamais le pharmacien le plus prudent n'a refusé de renouveler la délivrance d'un remède à moins que le médecin n'ait assigné une limite au renouvellement, ou qu'il ne s'agisse d'une injection de morphine, d'une poudre à base de cocaïne, en somme d'une substance visée dans la première proposition ci-dessus.

Cette proposition a déjà reçu l'approbation du *Conseil Supérieur d'Hygiène publique de France.*

Si, en cas de silence de l'auteur de la prescription, le pharmacien refusait d'exécuter pour la seconde fois une décoction de pavot, un liniment au chloroforme, une potion renfermant un peu de teinture d'aconit, etc., ne semblerait-il pas vouloir obliger à retourner chez le médecin un malade dont la situation de fortune pourrait ne pas permettre cette nouvelle consultation ?

(1) Le tableau A renferme 86 paragraphes visant chacun une ou plusieurs substances.

Il est donc impossible de viser en bloc les substances du tableau A qui, suivant leur degré de dilution, leur destination à l'usage interne ou externe, ou leur administration à tel ou tel malade peuvent rester dangereuses ou être transformées en préparations inoffensives. Seul, le médecin peut savoir si, dans les conditions où il la formule, sa prescription est, ou non, susceptible de renouvellement ; c'est donc à lui de donner, à ce sujet, une indication à laquelle le pharmacien sera toujours tenu de se conformer. La loi ne doit intervenir que dans les cas où un oubli, de la part du médecin, pourrait avoir de graves conséquences ; c'est dans cet esprit qu'est rédigé le texte proposé par les Syndicats pharmaceutiques et approuvé par le Conseil supérieur d'hygiène.

Le Président de l'Association des Syndicats pharmaceutiques de France,
Dr Henri MARTIN.

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'EXTERNAT. — Le concours s'est terminé par les nominations suivantes :

1. MM. Boulin, Marchal, Mlle de Saussines, MM. Meyer, Bernard (Étienne), Maleysson, Mlle Briand, MM. Huet, Froment, Mlle Lebert,

11. MM. Marchant, Barthe, Louet, Desnoyers, Fruchaud, Plicque, Mlle Bernard (Marthe-Yvonne), MM. Jondeau, Fouet, Mozer.

21. Chevallier (Marc-Joseph), Hermet, Thomé, Bouisson, Langenhagen (de), Arnould, Lafourcarde-Cortina, Joannon, Poincloux, Hamon.

31. Meerssemann, Duchein (J. Pierre), Foucault, Marty, Meneau, Dujarier, Le Rasle, Pescher, Weismann, Walser.

41. Mlles Baute, Wolff, Bernard (Suzanne-Ève), MM. Derville, Hartmann, Salle, Gambillard, Prévost (Ch.-L.-G.), Hirschberg, Queyroi,

51. Rossignol, Mlle Desplas, MM. Humbert (R.-A.), Basch, Lemariée, Vannieuwenhuyse, Gaugier, Thouvenot, Mlle Angelini, MM. Carréga,

61. Phronimos, Gueret, Charpin, Lescat, Roland, Mlle Déjerine, MM. Tapon, Marot, David, Bécardit,

71. Lyot, Lemoine, Duhail, Murat, Tassin, Castille, Bidermann, Semenon, Mlle Cassel, M. Raiga,

81. Mlles Pommay, Krongold, MM. Lauriol, Ovion, Daldel, Largeau, Biguet, Labesle, Prévost (G.-F), Michel,

91. Durupt, Loir, Terris, Digonnet, Cuel, Dumas (Ch.-A.), Alary, Hazan, Degouy, Martin,

101. Harriague, Lazard, Aris, Bréger, Émile-Zola, Lafont, Lenfant, Sordinas, Cordey, Dumontet,

11. Neveux, Durieux, Auger, Jeffray, Peraldi, Dalsace, Bouchet, Delarue, Geghre, Marassi,

121. MM. Duvany, Alamartine, Bayle, Mordret, Lougnon, Pinet, Franjou, Missirlin, Lesur, Pitres,

131. Mlle Porquer, MM. Szarvas, Bourloton, Fougeras-Lavergnolle, Mlle Salmas, MM. Lefranc, Albert, Mlle Gomberg, MM. Pannier, Savary,

141. MM. Lier, Nappez, Lenferna de la Mothe, Goubert, Galland, Lauzier, Peltier, Dameuve. Fortin, Rémy-Néris,

151. MM. Potheau, Vimal, Charrier de Fléchac, Audigier, Loisel, Minor, Ollivier, Sénéchal, Maechler, Gaube, Mustelier,

161. Mlle Salmon, MM. Monnier, Limousin, Humbert (Léon), Ameline, Philippeau, Grünkraut, Delotte, Erlich, Placet,

171. MM. Gadrat, Perlis, Rocheblave, Dufestel, Hardoin, Trotsky, Wickham, Camous, Benoit, Salmon,

181. MM. Giraudeau, Casteran, Liber, Kesseler,

NOUVELLES *(Suite)*

Boulay, Brulé, Ségal, Jarraud, Decoularé-Delafontaine, Estrabaud,

191. M. Gardimier, Mlle Ostwalt, MM. Guillermet, Viennot, Ferrier, Wiesner, Rigolage, Jacob (J.-Ch.), Rougier,

201. MM. Robin, Corticchiato, Djismedijan, Cassidanius, Perrot, Comet, Doiteau, Rouchon, Mlle Gimbert, M. Ducoudré,

211. MM. Linval, Millanitch, Armingeat, Arfeux, Reinhold, Pellé, Pingat, Kaminer, Mlle Gaboriau, Finkelstein,

221. MM. Sabassier, Legay, Adelmann, Chireau, Blanchet, Péril, Fettu, Roche, Bourges, Thévenot,

231. MM. Josepph-Lafosse, Delgove, Giraud, Sasini Duvacher, Dufour, Naar, Flet, Grenaudier, Bertrand (Y.-G.),

241. Tracouris, Lubin, Golditi, Bakaleinik, Ménard, Walter, Juge, Liesse, Moret, Schwartz,

251. Léger, Pick, Bernard (R.-C.-E.), Cabanis, Trétiakoff, Blume, Demerliac, Riberolles, Ortodoxu, Coulaudon,

261. Cuvigny, Bilhaud, Reverdy, Moreau, Paillet, Cerné, Mlle Chabannas, Lévy, MM. Tamzali, Zvibak,

171. Blaise, Orange, Moscovici, Klébaner, Dimey, Laban, Charles, Roy, Delitch, Le Coulin,

181. Souchay, Demelin, Doniol, Grangeneuve, Marcel, Boyer, Thibault (R.-R.), Carabin, Wigniolle, Lenoir,

191. Raoul, Androutzellis, Mme Sloutzky née Taslitzki, M M.Danziger, de la Ruelle, Mlle Willème.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Anatomie.* — Séance du 5 novembre 1913. — MM. Jacquelin (Charles), 11 ; Crantin, 4 ; Jacquelin (André), 8 ; Dognon, 9 ; Mlle Samet, 7 ; MM. Charpin, 8 ; Vallée, 4 ; Denoyelle, 6.

Séance du 6 novembre. — MM. Ernst, 8 ; Gaume, 7 ; Morice, 8 ; Buffet, 3 ; Perrin (Henri), 10 ; Berteaux (André), 11 ; Ardillier et Viollet, 7 ; Mérine, 5.

Séance du 7 novembre 1913. — MM. Hufnagel, 9 ; Fatou, 3 ; Aubin et Sedan-Miégeviolle, 8 ; Kahn (Georges), 10 ; Gibert et Wroczynski, 9.

Séance du 8 novembre. — MM. Constantin, 6 ; Piot, 3 ; Parcheminey et Mercier, 8 ; Béhague, 7 ; Tourneix, 12 ; Ulmann, 7 ; Cojan, 10.

Séance du 10 novembre. — MM. Couinaud, 11 ; Mallet, 7 ; Gresset, 9 ; Bourdier, 7 ; Janet, 13 ; Martin de Laulerie, 11 ; Jullien, 8 ; Giraud, 9 ; Bardet (Daniel), 11 ;

Séance du 11 novembre. — MM. Périn (Lucien), 12 ; Ruelle, 10 ; Chevalley, 11 ; Ledoux et Mlle Chauvet, 8 ; MM. Touchard, 7 ; Mouzon, 9.

Pathologie. — Séance du 8 novembre. — MM. Coty et Thinh, 9 ; Martin, 5 ; Mme de Tannenberg, 8 ; MM. Mordret, 9 ; Boucheron, 6 ; Plait, 5 ; Mlle Romme, 11 ; MM. Sédillot, 4 ; Grimbert, 6.

Séance du 10 novembre 1913. — MM. Chicandard, 8 ; Marceron, 9 ; de Massary, 7 ; de Nabias, 10 ; Borrien, 12 ; Mlle Donnasson, 7 ; MM. Alibert, 13 ; Laburthe-Tolra et Salles, 10 ; Boisnier, 7.

Séance du 11 novembre. — MM. Caracostea, 4 ; Clémenceau, 9 ; Sébald, 7 ; Küss, 12 ; Mlle Labeaume 8 ; MM. Pouey et Imbert, 7 ; Réglade, 6.

CONCOURS DE L'EXTERNAT. — *Epreuve supplémentaire.* — Séance du 8 novembre. — Question donnée : « Signes et diagnostic de la tumeur blanche du genou. »

MM. Maleysson, 15 ; Marchal, 17 ; Boulin, 17 1/2 ; Meyer, 16 ; Mlles Brian, 14 1/2 ; de Saussines, 16 1/2 ; M. Bernard (Étienne), 15 1/2.

Concours d'agrégation. — SECTION DE PHYSIOLOGIE. — Candidats : MM. Battez, Delaunay, Lafon, Lisbonne, Sarvonat, Soula, Tournade.

Leçon orale de trois quarts d'heure après trois heures de préparation. — Séance du 5 novembre. — M. Battez: « Quotient respiratoire. » — Note 13.

M. Sarvonat : « Phénomènes thermiques de l'activité musculaire. » — Note 12.

Séance du 6 novembre. — M. Tournade : « Automatisme cardiaque. » — Note 17 1/2.

M. Lafon : « Circulation cérébrale. » — Note 10.

Séance du 7 novembre. — M. Lisbonne : « Ration alimentaire. » — Notre 14.

M. Delaunay : « Physiologie de la vessie. » — Note 14.

Exposé des travaux personnels. — Séance du 8 novembre. — MM. Soula, 30 ; Lafon, 31 ; Battez, 28 ; Lisbonne 35 ; Tournade, 21 ; Sarvonat, 28 ; Delaunay, 35.

Sont admis aux épreuves définitives : MM. Battez, Delaunay, Lafon, Lisbonne, Sarvonat, Soula, Tournade.

Ordre de passage pour la leçon d'une heure après 48 heures de préparation libre : MM. Sarvonat, Soula, Delaunay, Lafon, Lisbonne, Tournade, Battez.

Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — Séance du 11 novembre. — M. Sarvonat : « Phénomènes chimiques de l'activité musculaire. » — Note : 12.

M. Soula : « La motricité gastro-intestinale. » — Note : 16.

— SECTION D'OPHTALMOLOGIE. — *Leçon orale de trois quarts d'heure.* — Question donnée : « Du kératocone. »

MM. Fromaget, 17 ; Ginestous, 14 ; Tellière, 18.

Epreuve de titres. — MM. Tellières, 16 × 2 × 32 ; Ginestous, 16 × 2 = 32 ; Fromaget, 15 × 2 = 30.

Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre. — M. Tellières : « Tumeurs du limbe scléro-cornéen. » — Note : 16.

M. Fromaget : « Manifestations oculaires des abcès cérébraux et cérébelleux » — Note 14.

Epreuve clinique. — MM. Tellières et Fromaget, 18.

Le concours s'est terminé par la nomination de M. Tellières.

Ecole de médecine. — REIMS. — Un concours s'ouvrira, le 8 juin 1914, devant la Faculté de médecine de l'Université de Paris, pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et clinique médicales à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Le registre d'inscription sera clos un mois avant l'ouverture dudit concours.

Hôpitaux de Lyon. — Le concours de médecin des hôpitaux s'est terminé par la nomination de M. le Dr Roubier, chef de clinique médicale. Un nouveau concours aura lieu en mai.

Faculté de médecine de Lille. — M. le Dr Duhot est nommé chef de clinique médicale. — M. Brame est nommé aide-préparateur de pharmacie. — M. Pierre Debeyre est nommé aide-préparateur de thérapeutique. — M. Wibaux est nommé préparateur de zoologie médicale et pharmaceutique. — M. Mantel est nommé aide-préparateur de zoologie médicale et pharmaceutique — M. Crépin est nommé aide d'anatomie après un brillant concours.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Faculté de médecine de Montpellier. — Sont nommés chef de clinique obstétricale, M. le Dr Madou, chef de clinique des maladies mentales et nerveuses, M. Blanchard ; chef de chirurgie infantile, M. Aimes.

Hôpitaux de Montpellier. — Sont nommés internes des hôpitaux titulaires : MM. Rouvière, Roume, Vinon Baumel ; internes provisoires : MM. Blouquier de Claret, Sappey, Andrade, Giraud, Delord, Roux.

Sont nommés internes en pharmacie : MM. Dujol, Fons et Rovaletti.

Hôpitaux de Bordeaux. — CONCOURS D'EXTERNAT. — Ce concours s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Feneuille, Rioux, Ragot, Carrère, Massière, Borius, Monnot, Clavé, Petit, Caubet, Planès Lhuerre, Delaire, Boisson, Passy, Picot, Arlet, Dauriac, Sigalas, Poirier, Castets, Moné, Bouffard, Soubiran, Soubirou, Bonpoint, Lacoste, Vaulet, Noël Moreau, Paris, Courtier, Burrucoa, Chrétien, Chefdrue, Sérigé, Fabre, Johanne, Moureau, Gaschet, Princeteau, Barthe, Gatellier, Montolin, Castex, Bernard, Perdriaux, Sourdis, de Rudelle, Marcade.

Hôpitaux de Nantes. — Le concours de l'internat se termine par les nominations suivantes : MM. Allanic, Lehuche, Luneau, Raphel, Rio, Saquet, Caron comme internes titulaires ; M. Barbanneau, Mlle Beduneau, M. Prévost comme internes provisoires.

Le concours de l'externat s'est terminé par les nominations suivantes : Mlle Traverson, MM. Landais, Dattin, Foucher, Gaudin, Veillon, Babin-Chevaye, Vergnet, Morvézen, Brevet, Cébron, Hureau, de Sallier-Dupin, Moigneteau, Lefèvre, Cantuern, Le Boulaire, Mallard.

Hôpitaux de Marseille. — Le concours de l'internat en médecine vient de se terminer. Le jury était composé de MM. Paul Garnel, Louge, Melchior Robert, Alezais, Oddo. Il y avait 20 candidats pour 13 places, dont 4 d'internes provisoires.

Sont nommés internes titulaires : MM. Chanson, Périot, Simon, Lombard, Battestini, Louis Martin, Moya, Pinatel, Pourtal ; internes provisoires ; MM Bénet, Nicolaï, Pagès, Nalin.

Médecins sanitaires maritimes. — Ont été admis à l'examen pour le titre de médecin sanitaire maritime : MM. les Drs Benoit, Axel-Pierre, Jean Cambon, Châtenier, Corone, Forestier, Masseguin, Péne, Del Pellegrino, Pradelle, Privat-Garilhe.

Asiles d'aliénés de Marseille et d'Aix en Provence. — Le 24 novembre 1913, à neuf heures du matin, un concours s'ouvrira à la préfecture des Bouches-du-Rhône pour huit places d'internes en médecine (4 à Marseille, 4 à Aix).

Les candidats doivent être âgés de vingt et un à trente ans et munis de 10 inscriptions au moins.

Hôpital de Mustapha. — Un concours pour une place de chirurgien adjoint s'ouvrira à Alger le 8 décembre 1913.

Hôpitaux d'Alger. — Concours de l'Internat. — Le jury était composé de MM. Soulié, Lemaire, Aboulker, Benhamou, Aubry.

Compositions écrites : œsophage (anatomie et physiologie) ; — névralgie du trijumeau ; complications intracraniennes des otites moyennes.

Sont nommés internes titulaires : MM. Legroux, Levi-Valensin, Fenouillet, Mme Delfau, MM. Montpellier, Azoulay, Lamounette, Anduze-Acher, Platet.

Internes provisoires : MM. Peyre, Ceccaldi, Mlle Saracino, MM. Piéri, Carnet.

Concours de l'externat. — Le jury était composé de MM. Crespin, Murat, Aboulker, Benhamou, Aubry. Sont nommés externes titulaires : MM. Lebon, Montero (Louis), Laurens, Vogt, Oualid, Saracino. Externes provisoires : MM. Viguier, Masselot, Sésini, Dupuy d'Uby, Salvan, Houël. Concours de l'internat de 1re classe. — Sont nommés internes de 1re classe : MM. Duboucher, Vivien, Derrieu.

Médecins de colonisation. — Le 17 novembre 1913, un concours pour 4 places de médecin de colonisation en Algérie s'ouvrira à Alger et dans les préfectures des villes sièges de Facultés ou Écoles de médecine.

École pratique des Hautes Études. — LABORATOIRE DE PSYCHOLOGIE PATHOLOGIQUE. — M. le Dr Léon Mac-Auliffe, maître de conférences est nommé directeur adjoint. M. le Dr Thooris, médecin-major de 1re classe, chef des travaux, est nommé maître de conférences.

M. le Dr Guénaux, chef des travaux à l'Institut agronomique, est nommé chef des travaux.

Faculté de médecine de Paris. — M. Langeron est chargé des fonctions de chef des travaux pratiques de parasitologie et histoire naturelle à la Faculté de médecine de Paris.

Faculté de médecine de Toulouse. — M. Cestan, agrégé, est chargé d'un cours de clinique de maladies mentales et nerveuses et M. Clermont est chargé des fonctions d'agrégé (anatomie et embryologie) à la Faculté mixte de médecine et de pharmacie de Toulouse.

Institut Pasteur. — La commémoration du vingt-cinquième anniversaire de la fondation de l'Institut Pasteur, sera célébrée le 15 novembre. M. Raymond Poincaré, président de la République, y assistera.

École de médecine et de pharmacie d'Angers. — M. Boquel, professeur de clinique obstétricale, est nommé directeur.

Symphonie médicale de Bordeaux. — La première réunion a eu lieu le 5 novembre. Trente confrères exécutants étaient présents. Au programme : l'ouverture du *Chalet*, *Stanza*, pièce pour hautbois et orchestre, deuxième symphonie de Haydn. La deuxième réunion aura lieu le 19 novembre, et les réunions suivantes auront lieu régulièrement les premier et troisième mercredis de chaque mois.

Le service médical à la chambre des députés. — Par décision du conseil de questure en date du 7 novembre, le Dr Husson, médecin suppléant du personnel de la Chambre des députés, passe médecin titulaire en remplacement du Dr Bélières décédé, et le Dr Peter est nommé médecin suppléant en remplacemen du Dr Husson.

Société de psychiatrie de Paris. — La prochaine séance de la Société de psychiatrie aura lieu le jeudi 20 novembre 1913, à neuf heures et demie du matin, à l'asile Sainte-Anne, dans le service de la clinique.

Mariages. — M. le Dr Pierre Radier (de Montpellier) et Mlle Paule Galen. — M. le Dr Marcel Carrieu, chef de clinique à la Faculté de médecine de Montpellier, fils de M. le professeur Carrieu et de Mme née de Rouville, a épousé le 18 octobre Mlle Madeleine Bertin-Sans, fille de M. le professeur Bertin-Sans et de Mme née Médard. — M. le Dr Benezech (de Montpellier) et Mlle Louise Boggiano. — M. le Dr Henri Roziès, ancien interne des hôpitaux de Montpellier, et Mlle Cécile Michel. — M. le Dr Margarot, chef de clinique à la Faculté de Montpellier et Mlle Elise Nouguier. — M. le Dr Enjalbert, médecin major de 2e classe aux hôpitaux de la division de Tunis et Mlle Rose Bouscaren.

Nécrologie. — Le Dr Jaboulay, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, tué dans l'accident de chemin de fer de Melun. L'accident a eu lieu le 3 novembre et ce n'est que le samedi 8 novembre qu'on a pu identifier son cadavre après de pénibles recherches faites par M. Herriot, maire de Lyon, M. le Dr Patel, professeur agrégé à la Faculté de Lyon, son élève, et M. le Professeur Martin, professeur de médecine légale de la Faculté de Lyon. Nous consacrons un article à sa mémoire. — Le Dr Gustave Bouisson, professeur honoraire à l'École de médecine de Marseille. — Le Dr Achille Perrier, médecin honoraire de la Cie des chemins de fer P.-L.-M., ancien médecin des Enfants assistés de la Seine. — M. Albert Trésel, directeur-économe de l'Hôtel-Dieu de Marseille. — Le Dr Vauriot (de Nîmes). — Le Dr Hermann (de Givet). — Le Dr Louis Lebrun (de Vitry-sur-Seine). — M. Detourbe, externe des hôpitaux.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**.— *Programme du Cours du 17 au 22 novembre 1913.*

Lundi 17, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Séméiologie du cœur. Inspection. Palpation. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 18, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de la bouche et des dents. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Guillemirot** : Rayons X. Radium.

Mercredi 19, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr Paul **Descomps** : Examen physique du foie. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement de la colique hépatique.

Jeudi 20, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Notions générales sur l'anatomie et la physiologie des centres nerveux (*suite*). — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 21, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher** : Séméiologie fonctionnelle respiratoire. Toux et point de côté. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Diagnostic de la fièvre typhoïde par les méthodes de laboratoire.

Samedi 22, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : L'ascite dans les cirrhoses du foie à propos de sept cas du service (*suite*).

Clinique médicale de Saint-Antoine. — M. A. **Chauffard**, professeur. — *Etude clinique et biochimique des grands syndromes hépatiques, spléniques, rénaux et surrénaux. Diagnostic. Pronostic. Méthodes pratiques d'investigation clinique. Cours de perfectionnement* par MM. **Guy Laroche, Brodin, Flandin, J. Troisier, Grigaut** et **Ronneaux.**

1° Les méthodes d'examen clinique des organes de la cavité abdominale ; 2° le foie et le pancréas ; 3° les reins ; 4° les surrénales. Ce cours est réservé aux docteurs français et étrangers et aux étudiants titulaires de 16 inscriptions. Il sera complet en 20 leçons. Au cours de chacune de ces leçons, des malades en rapport avec le sujet traité seront montrés aux élèves qui seront individuellement exercés à l'examen clinique et aux démonstrations pratiques des méthodes de dosage ou des recherches biologiques et cytologiques.

Le cours commencera le lundi ***24 novembre*** 1913 et aura lieu tous les jours à 4 heures sauf le dimanche. Le droit à verser est de 100 francs

Le nombre d'élèves est limité.

Association d'enseignement médical des hôpitaux de Paris. — Médecine. — Drs **Béclère** et **Ducloux**. — HOPITAL SAINT-ANTOINE. — *Enseignement clinique élémentaire* à l'usage des débutants en médecine. — Les étudiants en médecine désireux d'être initiés et exercés individuellement à l'examen des malades, aux divers modes d'exploration des organes internes, spécialement des organes thoraciques et à la notation journalière des faits d'observation clinique, sont invités à se faire inscrire dans le service du Dr BÉCLÈRE, à l'hôpital Saint-Antoine. (Le nombre des inscriptions est limité.)

Dr **Ed. Enriquez**. — HÔPITAL DE LA PITIÉ. — Les mardi et samedi matin, à neuf heures et demie. Visite dans les salles et examen des malades.

Maladies de l'appareil digestif et de la nutrition, les lundis, mercredis, vendredis à neuf heures et demie. Examens radioscopiques des malades du service et de la consultation.

Les mardis, jeudis, samedis, à dix heures et demie, *Consultation spéciale*.

Dr **Edg. Hirtz**. — HOPITAL NECKER. — Tous les matins à dix heures, Enseignement des étudiants « bénévoles » et des stagiaires. Procédés cliniques pour l'examen des principaux organes et appareils

Le samedi matin, examen radioscopique (Dr LESAGE).

Le mercredi à dix heures, Leçon clinique faite par les Candidats aux hôpitaux, anciens internes du service. Argumentation par le chef de service.

Le vendredi à dix heures, Examen clinique des malades entrants. Discussion du Diagnostic et de la Thérapeutique. Manière de formuler.

Dr **Josué**. — HOPITAL DE LA PITIÉ. — *Enseignement pratique des « affections du cœur et des vaisseaux »*, par le chef de service assisté de son interne et de ses anciens internes.

1° Tous les matins, à neuf heures et demie, Visite des malades, Mise en œuvre des méthodes d'exploration pour le cœur et les vaisseaux.

2° Mardi, à dix heures, Leçon.

3° Vendredi, à neuf heures et demie Consultation spéciale, *Séméiologie clinique et thérapeutique pratique*.

4° Cours de revision et de perfectionnement dont la date et le programme seront publiés ultérieurement.

Dr **Le Noir**. — HOPITAL SAINT-ANTOINE. — Le mercredi à neuf heures et demie — Salle Axenfeld. Consultation pour les maladies du tube digestif et de la Nutrition.

Le samedi à neuf heures et demie. Examen des malades entrants.

Le vendredi à dix heures. Conférences cliniques à partir du 1er décembre.

Dr **L. Lesné**. — HOPITAL TENON. — Tous les matins, à dix heures. Examen des malades, avec *exercices individuels des élèves*.

Les mardis et vendredis. Examen des entrants, discussion du diagnostic et du traitement.

Le jeudi, *Conférence clinique* ou *thérapeutique*.

Le samedi, *Consultation de nourrissons*, examen des enfants sains et malades.

Dr **E. Mosny**. — HOPITAL SAINT-ANTOINE. — Sous la direction de M. le Dr MOSNY, M. GRANJEAN, interne du service, fera, pendant le semestre d'hiver plusieurs séries de conférences pratiques d'auscultation appliquée plus particulièrement au diagnostic des maladies des organes respiratoires. La première série de ces conférences commencera dans la seconde quinzaine de novembre.

Prière de se faire inscrire près de M. GRANJEAN, interne à l'hôpital Saint-Antoine, service de M. le Dr MOSNY (Salle Louis).

Dr **A. Pissavy**. — HOPITAL NECKER (consultation de médecine). — Enseignement spécialement destiné aux étudiants de première année.

Chaque jour à partir de neuf heures et demie, les étudiants sont *individuellement* exercés à l'examen des malades et à la rédaction des ordonnances.

Dr **Paul Ribierre**. — HOPITAL COCHIN (consultation de médecine). — Tous les jours, à dix heures, examen et présentation de malades. Étude séméiologique, discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Rédaction d'ordonnances.

La consultation du vendredi matin est particulièrement consacrée aux *affections cardio-vasculaires*.

Dr **E. Rist**. — HOPITAL LAENNEC. — Le Dr E. Rist, assisté de plusieurs collaborateurs, fait dans son service de l'hôpital Laënnec, depuis le 3 novembre, une série de *Conférences théoriques et pratiques* sur le *diagnostic et le traitement de la tuberculose pulmonaire*. Les conférences et les démonstrations cliniques auront lieu salle Monneret, le jeudi à onze heures. Le lundi, à dix heures, *Policlinique* au dispensaire Léon Bourgeois. Le mercredi, à dix heures, *Examens radioscopiques*.

Dr **Émile Sergent**. — HOPITAL DE LA CHARITÉ. — Tous les matins à dix heures, Exercices de médecine pratique et causeries cliniques au lit des malades.

Le vendredi matin, Examen des malades nouveaux.

Le samedi matin, *Consultation spéciale sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires*.

Le mardi matin, à partir du mois de février, *Conférences cliniques* portant principalement sur la tuberculose et les maladies des voies respiratoires.

Dermatalogie et syphiligraphie. — Dr **Thibierge**. — HOPITAL SAINT-LOUIS. — Visite tous les matins à neuf heures.

Mardis, neuf heures (Salle Alibert), *Examen des malades de la policlinique* et *Conférences cliniques*.

Mercredis, neuf heures et demie (Salle Alibert), *Traitement chirurgical des dermatoses*.

Vendredis, neuf heures et demie (Salle des consultations), *Causeries sur les malades de la consultation*.

Dr **Hudelo**. — HOPITAL BROCA (Lourcine). — Les lundis, mercredis, vendredis, à neuf heures et demie, du matin, Policlinique syphiligraphique et dermatologique (Salle des consultations).

Les mardis, jeudis, samedis, dix heures, visite des salles Cullerier, N. Guillot, Vidal, Bouley (Hommes).

Le mardi, à neuf heures et demie (salle Vidal), Petite chirurgie derma-

COURS *(Suite)*

tologique (scarifications, raclage, galvanopuncture).

Les jeudis, samedis, à neuf heures et demie (Laboratoire du Dr Hudelo), Technique des injections de Salvarsan et de Néo-Salvarsan.

Dr **Queyrat**. — HOPITAL COCHIN. — Le vendredi, à onze heures, Conférences théoriques et cliniques sur les *Maladies vénériennes et de la peau*.

Maladies du système nerveux. — Dr **Babinski**. — HOPITAL DE LA NOUVELLE-PITIÉ. — Tous les lundis de l'année, sauf pendant les vacances de Pâques et pendant les mois d'août et de septembre, de dix heures à midi. *Examen de malades* et *Conférence clinique sur les maladies du système nerveux*.

De plus, pendant les mois de mai, juin et juillet, tous les samedis, à dix heures et demie, *Leçon clinique* dans l'amphithéâtre de l'hôpital.

Maladies mentales. — Dr **J. Roubinovitch**. — HOSPICE DE BICÊTRE. M. J. ROUBINOVITCH, fera un *Enseignement clinique des maladies nerveuses et mentales infantiles et juvéniles*, d'après le *Programme suivant* :

Les mardis, à neuf heures du matin, *Présentation de cas de Neurologie et de Psychiatrie* avec discussion du diagnostic, du pronostic, des indications thérapeutiques et pédagogiques.

Les jeudis, à neuf heures du matin, *Consultation externe pour les maladies nerveuses et mentales*. Au cours de cette consultation externe, les élèves sont exercés individuellement : à l'interrogatoire et à l'examen des malades, à la recherche du diagnostic, des indications thérapeutiques et médico-légales ; à la rédaction des documents médico-légaux.

Les samedis, à neuf heures du matin, *Démonstrations médico-pédagogiques pratiques* des procédés de culture physique, intellectuelle, morale et professionnelle appliqués à Bicêtre et à la Fondation Vallée au traitement des enfants arriérés et instables perfectibles.

Gynécologie médicale. — Dr **Paul Dalché**. — HOPITAL DE L'HOTEL-DIEU. — Lundi, neuf heures. — *Examen des malades* de la Salle Sainte-Marie.

Mercredi, neuf heures, *Consultation externe*.

Jeudi, dix heures, *Leçon clinique sur les maladies des Femmes*.

Radiologie médicale. — Dr **A. Béclère**. — HOPITAL SAINT-ANTOINE.

I. — L'enseignement des notions théoriques et techniques, indispensables à la pratique de la radioscopie, de la radiographie, de la radiothérapie et de la radiumthérapie, est donné annuellement en deux *Cours de vacances*, d'une durée de huit jours l'un dans la seconde quinzaine d'octobre, l'autre immédiatement avant Pâques.

Ces cours, librement ouverts à tous les étudiants et docteurs en médecine sont complétés par des *Exercices pratiques de radioscopie et de radiographie* auxquels donne accès un droit d'inscription de 100 francs.

II. — En dehors des cours de vacances, les applications de la radiologie au diagnostic et à la thérapeutique sont l'objet de *Conférences* annoncées par des affiches spéciales, et, à quelque moment de l'année que ce soit, l'*Enseignement pratique de la radiographie* est donné par le chef du laboratoire à tout étudiant ou docteur en médecine qui acquitte un droit d'inscription de 100 francs.

III. — *L'Enseignement clinique de la radiologie médicale* est donné journellement comme il suit :

Tous les matins, le dimanche excepté, à neuf heures du matin, *Examen clinique* et *traitement* des malades justiciables de la radiothérapie ou de la radiumthérapie (dermatoses, tuberculides, néoplasmes, adénopathies, splénomégalies, leucémies, goitre exophtalmique, fibromes utérins, ménorrhagies de la ménopause). Traitement de ces malades avec l'aide des assistants libres du laboratoire : MM. les Drs JAUGEAS, HARET et Henri BÉCLÈRE.

Lundi matin, à dix heures : *Examen radioscopique* des malades du Dr MATHIEU (affections de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin).

Vendredi matin, à dix heures : *Examen radioscopique* des malades du service.

Samedi matin, à dix heures : *Examen radioscopique* des malades externes (exploration des poumons, des plèvres, des ganglions bronchiques, du cœur, de l'aorte, de l'œsophage, du foie, de la rate, de l'estomac, de l'intestin, de l'appareil urinaire).

Médecine infantile. — Dr **G. Variot**. — HOPITAL DES ENFANTS-ASSISTÉS (74, rue Denfert-Rochereau).

Conférences techniques d'hygiène infantile et de clinique du premier âge, chaque lundi, à dix heures et demie.

Chirurgie infantile. — Dr **Broca**. — HOPITAL DES ENFANTS-MALADES. — Mercredi, dix heures et demie, *Leçon clinique*.

Lundi, mercredi, vendredi, à neuf heures, *Opérations*.

Mardi, jeudi, samedi, *Consultations* (interrogatoire des malades par les élèves).

Mercredi, à onze heures. *Leçons cliniques avec projections*.

Dr **Savariaud**. — HOPITAL TROUSSEAU. — Tous les jours à neuf heures et demie, *Consultation*.

Le jeudi, à dix heures, *Consultation d'orthopédie ;* à dix heures, *Visite des salles*.

Lundi, mardi, mercredi, vendredi, à dix heures et demie, *Opérations*.

Samedi, à onze heures, *Leçon clinique*.

Chirurgie des voies urinaires. — Dr **Bazy**. — HOPITAL BEAUJON. — Mercredi et samedi, à neuf heures et demie, *Examen des nouveaux par les élèves du service et Conférences cliniques*. — Lundi, jeudi, samedi. *Consultation des voies urinaires*.

Mardi, vendredi, *Opérations gynécologiques et urinaires*.

Dr **Michon**. — HOPITAL COCHIN-ANNEXE. — *Maladies des organes génitaux et des voies urinaires*.

Lundi, à dix heures, *Examen des malades*. — Samedi, à dix heures, *opérations*.

Chirurgie générale. — Dr **Arrou**. — HOPITAL DE LA PITIÉ. — Jeudi, *Opérations* au pavillon Gerdy, de neuf heures à midi.

Lundi et vendredi, de dix heures à onze heures et demie, *Examen des malades*.

Dr **Robineau**. — HOPITAL TENON (rue de la Chine). — Lundi, mercredi, vendredi, à neuf heures et demie, *Examen des malades*.

Mardi, jeudi, samedi, *Opérations*.

Tous les mercredis, à partir du 1er avril, *Leçons de clinique chirurgicale sur un sujet pratique* (se faire inscrire dans le service).

Les élèves bénévoles sont initiés à l'interrogatoire et à l'examen des malades, aux pansements, à l'anesthésie générale, aux opérations de petite chirurgie.

Dr **Souligoux**. — HOPITAL DE LA CHARITÉ. — Les lundis et vendredis, *Examen des malades par les élèves*.

Le mercredi, *Leçon de chirurgie pratique*.

Les mardis, jeudis et samedis, *Opérations*.

Obstétrique. — Dr **Rudaux**. — HOPITAL BOUCICAUT (Maternité).

Le mardi, à dix heures, *Leçon de pratique obstétricale*.

Conférences de neurologie. (HOSPICE DE LA SALPÊTRIÈRE). — M. le professeur Pierre Marie commencera ces conférences le ***samedi 15 novembre***, à 10 h. 1/2 à l'amphithéâtre de l'école des infirmières.

Sujet de la première leçon : examen clinique d'un aphasique.

Ces conférences, accompagnées de présentations de malades et de projections, auront lieu tous les samedis, avec le concours de MM. **Ameuille, Ch. Chatelin, Clunet, Crouzon, Foix, Léri, de Martel, Meige, Péchin, Roussy**.

Pathologie médicale. — M. **Sicard** agrégé, commencera ces conférences le ***11 novembre***, à trois heures, amphithéâtre Vulpian, et les continuera les jeudis, samedis, mardis suivants.

Sujet des conférences : Maladies des glandes vasculaires sanguines, intoxications.

Clinique d'accouchement et de gynécologie (Clinique Tarnier, 89, rue d'Assas). — M. le professeur **Paul Bar** a repris le cours de clinique d'accouchements, à dix heures du matin, les mardis et samedis.

Clinique médicale Laënnec. — M. le professeur **Landouzy**, ayant repris son service le lundi 3 novembre 1913, commencera ses leçons de clinique (à l'amphithéâtre de la clinique médicale), le vendredi 21 du même mois, à 10 heures du matin, et les continuera les vendredis suivants à la même heure.

Clinique d'accouchements et de gynécologie. — M. le professeur **Pinard** a recommencé ses cliniques journalières le lundi à dix heures du matin (clinique Baudelocque, 125, boulevard de Port-Royal), et a repris ses leçons bi-hebdomadaires (les lundis et vendredis).

Clinique chirurgicale infantile. — M. le professeur **Kirmisson** a recommencé à l'hôpital des Enfants-Malades, son cours de clinique chirurgicale infantile, les vendredis et mardis à dix heures.

Clinique thérapeutique. — M. le professeur **Albert Robin** a recommencé à l'hôpital Beaujon, son cours de clinique thérapeutique le jeudi à dix heures du matin.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

15 Novembre. — Fête du 25ᵉ anniversaire de la fondation de l'Institut Pasteur, sous la présidence du Président de la République.

15 Novembre. — Clôture du registre d'inscription du concours pour une place d'accoucheur des hôpitaux de Saint-Étienne. S'inscrire au secrétariat des hospices.

15 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de médecin adjoint des hôpitaux de Bordeaux. S'inscrire, 91, cours d'Albret, à Bordeaux.

17 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'un chirurgien des hôpitaux de Lyon.

17 Novembre. — Devant l'École de pharmacie de Paris, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires de physique et de chimie à l'École de médecine et de pharmacie de Tours.

17 Novembre. — A Alger, ouverture du concours pour 4 emplois de médecins de colonisation.

17 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant des chaires de pathologie et de clinique chirurgicale à l'École de médecine de Nantes.

17 Novembre. — Ouverture du concours pour l'internat de la maison nationale de santé de Saint-Maurice.

17 Novembre. — A Lyon, ouverture du concours pour la nomination d'un surveillant à l'École nationale vétérinaire de Lyon.

18 Novembre. — A Paris, ouverture du concours pour 10 places de sous-inspecteur de l'assistance publique.

19 Novembre. — A Toulouse, ouverture du concours pour l'emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie à l'École de médecine de Clermont-Ferrand.

19 Novembre. — Clôture du registre d'inscription des candidats au concours pour l'admission à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de 2ᵉ classe des troupes coloniales (s'adresser au ministère de la guerre, direction des troupes coloniales, 3ᵉ bureau).

23 Novembre. —A l'Hôtel-Dieu de Paris, inauguration du monument élevé à la mémoire du Pʳ Dieulafoy.

23 Novembre. — A 14 heures à l'Athénée de Bordeaux, assemblée générale des médecins de la Gironde.

24 Novembre. — A Marseille, ouverture du concours pour 4 places d'interne à l'asile public d'aliénés d'Aix-en-Provence.

24 Novembre. — Ouverture du concours pour 2 places de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine.

25 Novembre. — A Bordeaux, ouverture du concours pour une place de médecin-résidant à l'hospice général.

25 Novembre. — A 3 heures, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu ouverture de la première série des conférences sur les maladies des yeux, par M. le Dʳ Cantonnet.

25 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère (au ministère de l'Intérieur).

27 Novembre. — Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Château-Picon (Gironde).

27 Novembre. — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École préparatoire de médecine de Poitiers.

28 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination à deux places de chefs de clinique à la clinique des Quinze-Vingts. (S'adresser 28, rue de Charenton, à la direction de 10 heures à midi).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 19 *novembre, à une heure.* — M. LONGEVIALLE. Les effets du sucrage du lait dans le traitement des dyspepsies infantiles avec vomissements. (MM. Pouchet, président ; Letulle, Lemierre et Henri Labbé). — M. ECHENOZ. Recherches expérimentales sur l'antagonisme du bacille pyoscyanique et du vibrion cholérique. (MM. Pouchet, président ; Letulle, Lemierre et Henri Labbé). — M. LEBOSSE. Les métastases sous-cutanées dans le cancer épithélial. (MM. Letulle, président ; Pouchet, Lemierre et Henri Labbé).

Jeudi 20 *novembre, à une heure.* — M. GESLIN. Korbons. Histoire d'une station thermale d'Afrique. (MM. Chantemesse, président ; Chauffard, Widal et Tanon). — M. GUYOT. Ulcérations et perforations gastriques au cours de la fièvre typhoïde. (MM. Chauffard, président ; Chantemesse, Widal et Tanon). — M. PETIT. Méningite syphilitique et méningite tuberculeuse chez l'adulte (Essai de diagnostic différentiel.) (MM. Widal, président . Chantemesse, Chauffard et Tanon). — M. SASPORTAS; Contribution à l'étude du zona ophtalmique. (MM. de Lapersonne, président ; Quénu, Terrien et Mocquot). — M. IGNARD. Contribution à l'étude de la tuberculose hypertrophique de l'intestin grêle. (MM. Quénu, président ; de Lapersonne, Terrien et Mocquot). — M. DELLAC. La forme frissonnante de la phlébite typhique. (MM. Thoinot, président ; Pierre Marie, Gougerot et Ribierre.) — M. FRETTE. Contribution à l'étude de l'insuffisance surrénale aiguë à forme encéphalopathique. (MM. Thoinot président ; Pierre Marie, Gougerot et Ribierre). — M. PETIT. L'ulcère traumatique de l'estomac. (MM. Thoinot, président ; Pierre Marie, Gougerot et Ribierre). — M. HUGUET. Observations et réflexions sur la paralysie. générale dans le jeune âge et la syphilis héréditaire (MM. Pierre Marie, président ; Thoinot, Gougerot et Ribierre). — M. BRISSON. Recherches faites sur la réaction de Wassermann et sur les résultats obtenus par l'emploi du salvarsan et du néosalvarsan chez les femmes enceintes et les nouveau-nés. (MM. Bar, président ; Ribemont-Dessaignes, Jeannin et Sauvage). — M. PERADON. Contribution à l'étude de l'opération césarienne moderne. Indications. Technique opératoire. Résultats. Suites opératoires. Statistique de la Maternité de l'hôpital Boucicaut, 1908-1913 (juillet). (MM. Ribemont-Dessaignes, président ; Bar, Jeannin et Sauvage).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

10 *novembre.* — M. ARENE : De la criminalité des Arabes au point de vue de la pratique médico-judiciaire en Tunisie. — M. COSTÉDOAT : Les psychoses pénitentiaires.

11 *novembre.* — M. RUFFIN. : Ascite biliaire aiguë et péritonite biliaire aiguë sans perforation des voies biliaires.

13 *novembre.* — M. HASSENFORDER : Contribution à l'étude des microbes spirales de l'intestin et de leur rôle pathogène.

15 *novembre.* — M. PAOLI : Des cystites incrustantes. — M. MURARD : L'évolution et les résultats cliniques du pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

THÉRAPEUTIQUE PRATIQUE

RÉCALCIFICATION

M. le Dʳ **Galliot** rapporte dans *les Archives de Médecine des Enfants* (Nº 4) avoir traité depuis trois ans, à la consultation de l'hôpital *Rothschild*, un bon nombre de petits malades par la méthode de Ferrier et avoir obtenu d'excellents résultats. Il est intéressant de constater que ces petits malades sont tous des enfants pauvres, vivant dans leur famille à Paris, n'ayant pu échapper à l'air malsain de la grande ville, ou peu s'en faut (quinze jours à trois semaines pendant les vacances) et on a pu ainsi les suivre régulièrement.

M. Galliot a eu plutôt l'occasion d'expérimenter la méthode Ferrier sur des malades à la première ou à la deuxième période de leur tuberculose pulmonaire, ou atteints d'adénopathie trachéobronchique.

Il a banni, à l'instar de Ferrier, toute suralimentation, adjoignant au régime des cachets de sels de chaux et de magnésie additionnés de 1 à 3 centigrammes d'Arrhénal, suivant l'âge, pour un cachet. Ces cachets seront remplacés avantageusement par la Tricalcine pure, adrénalinée ou méthylarsinée suivant le cas, la stabilisation de ces produits ayant donné les meilleurs résultats.

Le Dʳ **Galliot** a ajouté à cette médication l'huile de foie de morue, bien que proscrite par Ferrier, vu ses qualités thérapeutiques elle ne risque pas, surtout en petite quantité, d'entraver ni de surcharger les fonctions hépatiques.

En tout cas, les petits malades se sont bien trouvés de cette méthode, et on dégage des observations du Dʳ **Galliot** que cette médication a eu une influence heureuse sur la tuberculose pulmonaire infantile. Il a été constaté une amélioration appréciable de l'état général ; non seulement les enfants cessent de maigrir, mais encore ils gagnent du poids; leur croissance, avant entravée, reprend son cours régulier, et quoique toujours un peu vétilleux, ils vivent en somme comme les enfants de leur âge.

On ne peut donc que recommander cette méthode, seule possible, dans les milieux pauvres, car elle peut être toujours utile et susceptible de rendre bien des services.

1912-1913. — N° 51 **SOMMAIRE** 22 Novembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement *(1er Décembre au 30 Novembre)* : **France, 12** francs. — **Etranger, 15** francs.
Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIÈRE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier .... — Physiothérapie ; — physiodiagnostic.
Février .... — Maladies des voies respiratoires ; — tuberculose.
Mars ...... — Dermatologie ; — syphilis ; — maladies vénériennes.
Avril ...... — Maladies de la nutrition ; Eaux minérales, climatothérapie ; — diététique.
Mai .... — Gynécologie ; — obstétrique ; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin .... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet ..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux.
Août .... — Bactériologie ; — hygiène ; maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx ; — des yeux ; — des dents.
Octobre .... — Maladies nerveuses et mentales ; — médecine légale.
Novembre . — Thérapeutique.
Décembre . — Médecine et Chirurgie infantiles ; — Puériculture.

Paris " Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr Jitomirsky. — *S'adresser au* Dr Jitomirsky, 280, *boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15 fr.**

PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur **15** fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs** sur un achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " :
(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes) :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylogra**[illegible]**e** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.

3° **Une pipe** [illegible]**cine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désintoxicant du tabac et de sa [illegible]umée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-[illegible]e-Saunier.

4° **Un se**[illegible] **2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une po**[illegible] **de Politzer,** (*Pour les médecins seulement*).

6° **Une pi**[illegible] **clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7° **Une pi**[illegible] **longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8° **Un tab**[illegible] **un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeu[illegible] *francs,* prime offerte par *Les Arts graphiques,* 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir ce*[illegible] *prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

10° **Un pulvérisat**[illegible]**r Vaast,** pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22, rue de l'Odéon, Paris.

11° **Une trousse de** [illegible]**oche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensa**[illegible] **pour l'usage des seringues en verre ",** contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honoré, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES. (*Livrable seulement en janvier-février*).

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé. 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (*Pour les médecins seulement*).

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu,** 113, Bd St-Germain, Paris.

LIBRES PROPOS

MORTALITÉ INFANTILE ET TAUDIS

Le taudis n'est pas seulement le pourvoyeur de l'alcoolisme et de la tuberculose, il est en même temps un important facteur de la mortalité infantile. La guerre au taudis, que la création d'habitations ouvrières saines et aérées permet de faire efficacement, a (et surtout aura), parmi ses résultats heureux, la diminution de la mortalité de la première enfance, si nécessaire à obtenir dans notre pays.

De ce rôle du taudis, M. Louis Cruveilhier vient d'apporter dans *Le Nourrisson* de septembre dernier une preuve nouvelle. Il a pu rechercher dans les arrondissements de Besançon et de Limoges le chiffre des décès des enfants âgés de moins d'un an et déterminer si ce chiffre était particulièrement élevé dans les maisons munies d'un petit nombre d'ouvertures. Or ce sont précisément les communes où la mortalité infantile est la plus forte dans lesquelles les maisons présentent le moins grand nombre d'ouvertures par tête et par famille. Pour ne citer ici qu'un exemple, dans les cinq communes de l'arrondissement de Châteauneuf dont la mortalité infantile est particulièrement forte, s'élevant de 12,29 à 22,22 pour 100 naissances, la proportion des ouvertures serait en moyenne de 0,88 par tête et de 3,88 par famille, alors que dans les cinq communes dans lesquelles le pourcentage des décès d'enfants âgés de moins d'un an varie de 12,82 à 7,92 la proportion des ouvertures serait en moyenne de 1,09 par tête et de 4,73 par famille. Sans doute une telle statistique a un caractère forcément un peu artificiel, mais, les chiffres se répétant dans le même sens dans les divers cantons étudiés, on doit bien conclure que la *maison obscure* est une cause certaine de mortalité infantile.

C'est aussi la *maison surpeuplée*. Toutes les statistiques montrent, qu'elles aient été faites à Paris, à Nancy, à Vienne, le rôle néfaste du surpeuplement du logis. Il s'exerce même sur le développement physique de l'enfant et M. Cruveilhier a justement cité la statistique de Gindes montrant la fréquence du retard de l'évolution dentaire dans les logis surpeuplés ; des remarques semblables ont été faites pour ce qui a trait à l'époque des premiers pas de l'enfant, plus tardive lorsque plusieurs personnes habitent la même chambre. Dans le même ordre d'idées, l'enquête du bureau d'éducation d'Écosse, portant sur 72 000 écoliers, a établi que le poids et la taille des enfants de même âge s'élèvent en même temps que le nombre des pièces du logement. Le surpeuplement des chambres apparaît ainsi comme le principal facteur de la chétivité.

Cette notion comporte une conséquence sur laquelle ont maintes fois insisté les médecins inspecteurs visitant les enfants protégés par la loi Roussel. Aucun certificat d'aptitude à nourrir ne devrait être délivré sans que le médecin connaisse le logis de la nourrice. La mortalité des enfants protégés due à la malpropreté et à l'exiguité de l'habitation n'est que trop fréquente et il faudrait éviter de les envoyer « dans de véritables bouges sans air et sans lumière ». De tels taudis existent aussi bien hélas ! dans certains villages que dans les grandes villes. Les enfants protégés n'y devraient pas pénétrer !

La lutte contre le taudis s'impose d'autant plus que la preuve inverse est faite et que, dans les habitations ouvrières saines et aérées, la mortalité infantile est nettement abaissée. C'est ainsi que dans les maisons salubres de la fondation Rothschild comme dans celles de la fondation dite « groupe des maisons ouvrières » la mortalité serait moitié moindre que dans l'ensemble des habitations ouvrières.

Le rôle du médecin peut être considérable dans cette lutte, plus encore peut-être dans les campagnes et dans les petites villes que dans les grandes villes. Qu'il participe ou non à l'administration communale, il a maintes occasions de dénoncer l'influence néfaste du logis sombre et surpeuplé et de favoriser la création d'habitations ouvrières saines.

Au surplus, d'autres preuves de l'utilité de cette action sont singulièrement éloquentes. Telles sont celles que M. Paul Juillerat vient de grouper dans son rapport sur les recherches effectuées au bureau du casier sanitaire. L'ardeur avec laquelle il se dévoue à la lutte pour l'assainissement du logis ouvrier parisien trouve sa récompense dans les résultats d'ores et déjà obtenus. Dans l'ensemble des maisons assainies en 1912, la mortalité tuberculeuse a été inférieure de 2,39 pour 1 000 habitants à ce qu'elle était avant l'exécution des prescriptions administratives !

J'espère revenir bientôt sur ce rapport suggestif et encourageant. Aujourd'hui, en signalant les résultats de l'enquête de M. Cruveilhier, je voulais apporter un argument de plus en faveur de l'utilité des habitations ouvrières saines, que l'on s'efforce actuellement de multiplier. On peut et on doit lutter contre le taudis. Cette œuvre est urgente, non seulement pour atteindre ainsi la tuberculose et l'alcoolisme, mais aussi pour diminuer la mortalité infantile, liée d'une façon si étroite à la question de la dépopulation.

P. LEREBOULLET.

PHYTINE

PRINCIPE PHOSPHO-ORGANIQUE NATUREL DES GRAINES VÉGÉTALES

22 p. 100 de Phosphore assimilable

RECONSTITUANT ÉNERGIQUE — APÉRITIF PUISSANT

CACHETS — GRANULÉS — GELULES

Echantillons gratuits et Littérature

Société pour l'Industrie chimique. Dépot. Pharm. à SAINT-FONS (Rhône).

FORTOSSAN
Phytine p. Nourrissons

PHYTINATE
de Quinine





DÉNUTRITION, ANÉMIE, TUBERCULOSE

HORSINE

SUC DE VIANDE DE CHEVAL

Concentré et Inaltérable

3 à 6 cuillerées à soupe par jour

Dr H. MAUBAN

L'ARTHRITISME

1911, 1 vol. in-16 96 pages, cart. **1 fr. 50**

TRAITEMENT DE LA SYPHILIS

par les injections Mercurielles **intra-musculaires**, indolores, de **VIGIER**

Huile grise Vigier à 40 % (Codex 1908) *Seringue spéciale Barthélémy-Vigier,* stérilisable. — *H. au Calomel* à 0,05 cgr. par cc. ; *Huile au sublimé* à 0,01 par cc. ; *H. au Biiodure de Hg,* à 0,01 par cc.

Ampoules hypertoniques, saccharosées, indolores : 1° *au Benzoate de Hg,* à 0,01 et 0,02 cgrs. par cc.; 2° *au Biiodure de Hg,* à 0,01 et 0,02 cgrs. par cc.

Pharmacie VIGIER, 12, boulevard Bonne-Nouvelle, PARIS

FORMULAIRE

des

MÉDICATIONS NOUVELLES

Par le Dr H. GILLET

1913, 1 vol. in-18 de 300 pages, cart.............. **3 fr.**



FABRIQUE DE BANDAGES HERNIAIRES

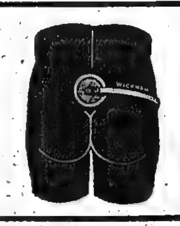
CEINTURES ABDOMINALES, SANGLES, BAS A VARICES, ORTHOPÉDIE, SUSPENSOIRS, ETC.

HENRI WICKHAM

Ancien externe des Hôpitaux de Paris

15, Rue de la Banque, 15

PRIX SPÉCIAUX RÉSERVÉS AUX MEMBRES DU CORPS MÉDICAL





CHRONIQUE



L'Institut Pasteur de Paris.

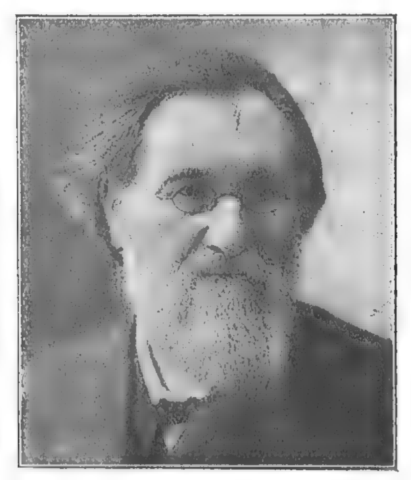


(Photo. Henri Manuel).

M. le Pr Roux.

LE VINGT-CINQUIÈME ANNIVERSAIRE DE L'INSTITUT PASTEUR

par le Dr E. BURNET.



(Photo. Henri Manuel).

M. le Pr Metchnikoff.

14 novembre 1888..... Le président Carnot venait inaugurer l'Institut Pasteur, une maison de science que le génie d'un homme avait fait sortir de terre, qui s'était fondée toute seule, par souscription publique, pour le bien public, indépendante de l'Etat et de toute politique : rare merveille en notre pays.

L'homme de gigantesque énergie, le fondateur d'une science nouvelle, le révolutionnaire de la médecine, qui avait attendu de longues années cette magnifique continuation du modeste et glorieux laboratoire de la rue d'Ulm, y entrait malade, « comme un homme vaincu du temps » ; mais sa volonté n'était pas diminuée ; il avait peu de disciples autour de lui, mais ils étaient de race. Par leur labeur et leur désintéressement, la maison vécut et grandit.

Vingt-cinq ans après.... Les amis de l'Institut Pasteur lui ont cordialement imposé une fête d'anniversaire. Comme l'inauguration, la commémoration a été simple et noble. Un autre président de la République apporte à cette fête familiale le salut de la nation. Ce n'est plus un seul, mais deux édifices, qui, dans la rue Dutot, portent le nom de Pasteur. Sur chacun flotte le pavois des grands jours, — un simple drapeau.

On a déposé une palme sur la tombe du Maître dont le génie et la gloire sont au-dessus de toutes les paroles. Le Dr Roux a retracé l'histoire scientifique de la maison. Le Président de la République a su célébrer en Pasteur, l'union de la science et de la charité.

Vingt-cinq ans : peu de chose dans l'histoire de la science, mais déjà un gros morceau de la vie d'un homme. De grands vides se sont produits dans la petite troupe enthousiaste de 1888. Pasteur, Duclaux, Grancher, Chamberland, Nocard, Chabry, Binot,

CHRONIQUE (*Suite*)





La Médaille offerte à Louis Pasteur.



M. le Pr Laveran.

Répin... Les chefs sont aujourd'hui Roux et Metchnikoff, et la troupe maintenant beaucoup plus nombreuse qui les entoure sent déjà la charge et la responsabilité de l'avenir.

***

Les journaux et revues des dernières semaines ont à l'envi retracé l'histoire de l'Institut Pasteur et raconté au grand public ce qu'on fait dans cette maison, toujours grande ouverte.

Première tâche, la recherche scientifique. Ce n'est pas à des médecins qu'il faut expliquer longuement la toxine diphtérique, l'antitoxine et la sérothérapie, la phagocytose et l'immunité ; le bacille pesteux ; le microbe de la péripneumonie, chef de file des microbes dits invisibles ; la syphilis expérimentale des singes, les traitements arsenicaux, la poliomyélite ; la dysenterie ; les maladies à protozoaires, paludisme, maladie du sommeil, trypanosomiases animales ; tant de découvertes, d'acquisitions théoriques et



M. le Pr Vaillard.





La Médaille offerte à M. le Pr Roux. (1)

1. Les photographies non signées ont été exécutées par M. W. Beloï.

CHRONIQUE (*Suite*)



M. le Pr Calmette
Directeur de l'Institut Pasteur de Lille.



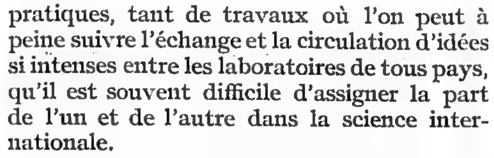
M. le Dr Bordet
Directeur de l'Institut Pasteur de Bruxelles.



M. le Dr Louis Martin
Médecin en chef de l'hôpital Pasteur.



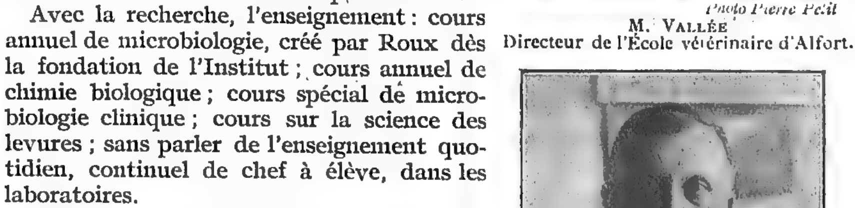
M. le Pr Delzenne.



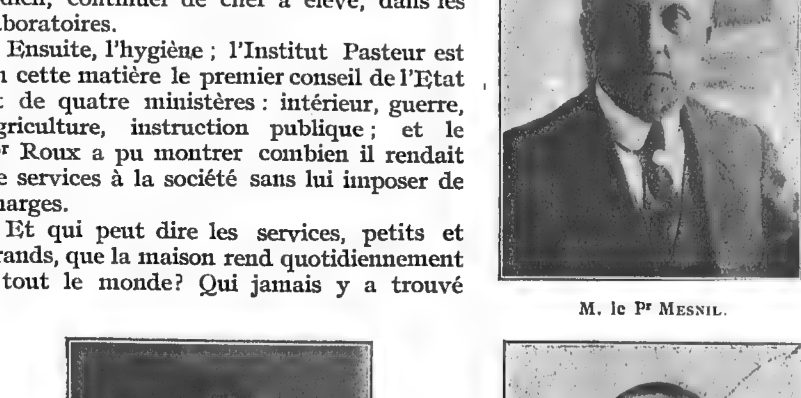
pratiques, tant de travaux où l'on peut à peine suivre l'échange et la circulation d'idées si intenses entre les laboratoires de tous pays, qu'il est souvent difficile d'assigner la part de l'un et de l'autre dans la science internationale.

La chimie, — nourrice de Pasteur — a pris dans son institut comme dans la médecine une place toujours grandissante.

La fondation de l'hôpital est venue confirmer la nécessité de la clinique auprès du laboratoire. Et toutes les sciences auxquelles Pasteur a insufflé un esprit nouveau sont cultivées tant pour elles-mêmes que comme auxiliaires de la médecine expérimentale.



Avec la recherche, l'enseignement : cours annuel de microbiologie, créé par Roux dès la fondation de l'Institut ; cours annuel de chimie biologique ; cours spécial de microbiologie clinique ; cours sur la science des levures ; sans parler de l'enseignement quotidien, continuel de chef à élève, dans les laboratoires.



Ensuite, l'hygiène ; l'Institut Pasteur est en cette matière le premier conseil de l'Etat et de quatre ministères : intérieur, guerre, agriculture, instruction publique ; et le Dr Roux a pu montrer combien il rendait de services à la société sans lui imposer de charges.

Et qui peut dire les services, petits et grands, que la maison rend quotidiennement à tout le monde? Qui jamais y a trouvé



Photo Pierre Petit
M. Vallée
Directeur de l'École vétérinaire d'Alfort.



M. le Pr Borrel.

M. le Pr Mesnil.



M. le Pr Besredka.



M. le Pr Salimbeni.



M. le Dr Dujardin-Beaumetz.

CHRONIQUE *(Suite)*


M. le Pr Marchoux.


M. le Dr Levaditi.

porte close ? Qui en est sorti sans avoir obtenu le renseignement ou l'aide demandés ? Qui n'a été à même de vérifier que l'Institut Pasteur rend en services et bienfaits ce qu'il a reçu de ses donateurs, connus ou anonymes.

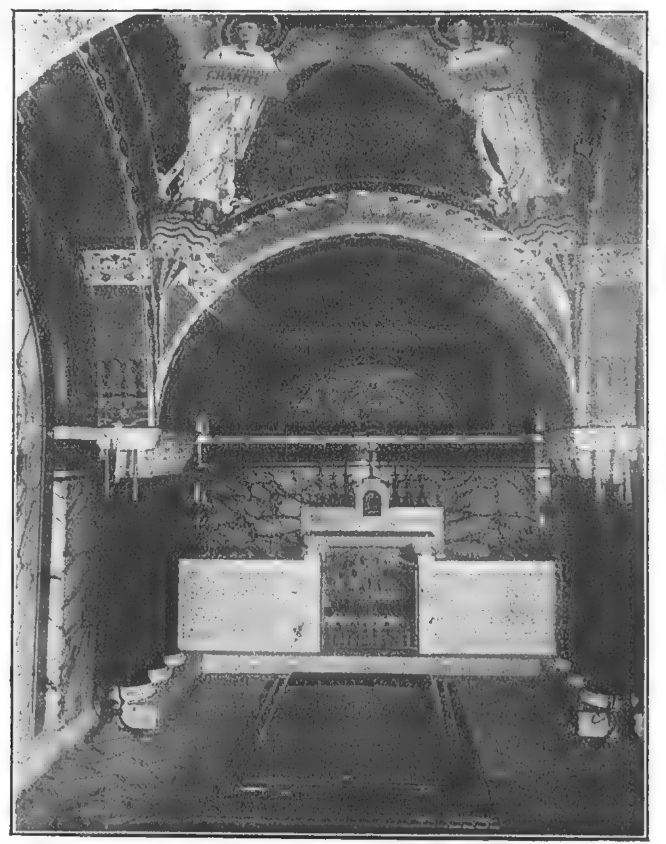
2 000 élèves environ ont suivi, depuis l'origine, le cours de microbiologie. L'hôpital, de 80 lits, a fourni, en douze ans, environ 360 000 journées de malades. Au service antirabique ont été traités quelque 34000 mordus, ce qui fait dans les 500 000 journées de traitement. Les sérums délivrés gratuitement à l'armée et à l'assistance publique représentent pour une subvention totale d'un peu plus d'un million de francs, une valeur supérieure à 5 millions.

***

Le président de la République se rendant à la maison de Pasteur avait pour invisible cortège tous les médecins, chirurgiens et vétérinaires, hommes de laboratoire, hommes d'hôpital et praticiens, de la France entière.

Bien que jadis quelques-uns aient été désagréablement secoués par la révolution qui renversait de haute lutte des doctrines non positives, la médecine tout entière a suivi Pasteur. Il règne dans les services d'accouchements, il triomphe tous les jours dans les salles d'opération. Ses premiers apôtres ont été le chirurgien Lister et le vétérinaire Bouley. La médecine vétérinaire a, dès la première heure, implanté l'esprit pastorien à l'École d'Alfort. Les mille laboratoires d'hôpitaux et de cliniques, civils et militaires, publics et privés, où travaillent tant de chercheurs distingués, forment un multiple Institut Pasteur dispersé aux quatre vents de l'espace.

La signification la plus générale de la fête du 14 novembre, c'est le devoir qui s'impose, à tous ceux qui s'honorent de représenter, à quelque titre que ce soit, la médecine, de s'unir pour le bien public, par l'achèvement de l'œuvre de Pasteur.


Le tombeau de Pasteur à l'Institut Pasteur.

La France, consultant le chiffre de sa population, s'inquiète sur son avenir, et comprend que pour gagner des existences, il faut achever l'organisation de l'hygiène publique. Dans cette œuvre où les intérêts particuliers doivent s'incliner devant l'intérêt général rien ne se fera sans l'accord des pouvoirs publics, des laboratoires et des médecins, de tous les médecins de France sans exception.

En médecine les progrès ne s'accompliront que par l'union du laboratoire avec la clinique. C'est à cette condition que les observations peuvent être complètes et que les cas favorables n'échappent pas. Plus il y aura de laboratoires dans les hôpitaux et plus il y aura de travailleurs dans ces laboratoires plus on gagnera de temps dans l'étude des problèmes qui attendent leur solution.

Il reste tant de choses à accomplir !

M. le Dr Weinberg.


M. le Dr Charpentier.

CHRONIQUE *(Suite)*



M. le Pr Fernbach.



M. le Pr Mazé.



M. le Pr Trillat.

Nous tenons en respect les grandes épidémies exotiques, telles que le choléra et la peste ; mais nous sommes bien loin d'être maîtres des grandes épidémies indigènes : cancer et tuberculose. Bien plus meurtrier parmi nous que le choléra asiatique est le choléra ou diarrhée des nourrissons, dont la prophylaxie reste à organiser. Nous ne savons à peu près rien de la scarlatine, et à peu près rien de la rougeole, qui entre pour une si grande part dans la mortalité infantile. La thérapeutique par les substances chimiques n'a pas encore dit son dernier mot pour le paludisme, la maladie du sommeil, la syphilis; elle commence seulement à s'essayer contre les maladies bactériennes. Nous ne sommes qu'au début de l'étude des espèces microbiennes de l'intestin et de leurs fonctions : par elles, nous passons des maladies infectieuses proprement dites aux maladies de la nutrition et à l'étude expérimentale des régimes alimentaires. Enfin l'on ne sait pas encore tout ce que les agents physiques, et en première ligne le radium, peuvent ajouter à l'art de guérir.



Le concierge actuel de l'Institut Pasteur, M. Jupille, qui, le premier, fut inoculé en 1886 par Pasteur. Adolescent de 16 ans, il a sauvé un groupe d'enfants en se jetant sur un chien enragé qui allait les attaquer. Lorsque fut construit l'Institut de la rue Dutot, un monument représentant le jeune Jupille arrêtant un chien enragé fut érigé en face du perron d'entrée, pour conserver le souvenir de la première inoculation.

Pour avancer dans cette grande tâche, il faut la collaboration de la clinique et de toutes les sciences biologiques. Et c'est pourquoi l'Institut Pasteur est devenu une véritable Université médicale.



M. le Dr Gabriel Bertrand.



M. le Dr Fournau.



M. Prévot.

INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

LES MÉDECINS PROPHARMACIENS

Plusieurs abonnés de *Paris Médical* nous adressent des demandes de renseignements concernant l'exercice de la pharmacie par les médecins. En répondant à la lettre du Dr L. à La R.-D., nous espérons pouvoir donner satisfaction à l'ensemble de nos correspondants. La lettre qui suit, de M. le Dr L. résume les questions qui nous sont posées.

« En ma qualité d'abonné je m'adresse à *Paris Médical* pour obtenir le renseignement suivant :

Dans une localité où il y a un pharmacien, le médecin ne peut pas vendre de médicaments, c'est évident. Mais ce même médecin qui a un pharmacien dans sa commune peut-il vendre des médicaments dans les autres communes où il est appelé à voir des malades et qui, elles, n'ont pas de pharmacien ? Y-a-t-il une question de distance kilométrique qui autorise ou défend à un médecin de faire de la pharmacie?

En d'autres termes et pour être plus précis, un médecin peut-il vendre des médicaments à des malades qui habitent par exemple à 4 kilomètres du pharmacien et ce même droit lui est-il refusé si la distance est moindre que 4 kilomètres?

J'aimerais connaître les textes de loi qui règlent cette délicate question. »

Sans vouloir empiéter sur le domaine de notre distingué collaborateur juridique, nous croyons pouvoir donner réponse aux questions ci-dessus posées.

Mais d'abord, c'est l'art. XXVII de la loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) sur lequel nous pouvons nous appuyer.

« Les officiers de santé établis dans les bourgs, villages ou communes où il n'y aurait pas de pharmaciens ayant officine ouverte, pourront, nonobstant les deux articles précédents (qui interdisent à tout autre qu'à des pharmaciens le droit de débiter des médicaments) fournir des médicaments simples ou composés, aux personnes près desquelles il seront appelés, mais, sans avoir le droit de tenir une officine ouverte ».

1° On voit donc qu'il n'y a pas lieu d'envisager, en aucune manière, la distance kilométrique séparant la commune où le médecin est établi de la commune la plus proche où un pharmacien tient officine ouverte.

2° La loi étant formelle, et, en vertu du vieil adage que tout ce qui n'est pas expressément défendu par la loi est permis, un médecin résidant en une commune ne possédant pas d'officine de pharmacien a le droit de délivrer des médicaments quelconques à toute personne, sans exception, qui l'aura appelé pour être soigné.

La condition *sine qua non* est que, dans la commune où est *établi* le médecin, c'est-à-dire celle où il paie patente, il n'y ait pas de pharmacien ayant officine ouverte.

Si cette officine existe, le médecin n'a pas le droit de délivrer de remèdes, même dans des communes privées d'officine pharmaceutique et éloignées de lui d'une distance quelconque.

En revanche, il ressort du texte même de la loi que si le médecin est établi dans une commune ne possédant pas de pharmacie ouverte, il a le droit de délivrer des médicaments, le cas échéant, à des malades habitant une autre commune *où se trouverait un pharmacien*.

Si donc notre correspondant voulait s'en référer au texte même de la loi, un seul moyen serait à sa disposition pour délivrer des médicaments à des malades. Ce moyen ne serait sans doute pas absolument régulier et conforme aux intentions du législateur, mais il serait strictement légal. Ce serait de faire établir les bases de sa patente d'après un loyer pris dans une commune voisine n'ayant pas de pharmacie ouverte. Dans ces conditions, il pourrait délivrer des médicaments même à des malades habitant la commune où réside le pharmacien.

Dr. F. M. G.

CURIOSITÉS HISTORIQUES

UN NAVIRE COLOSSAL DANS L'ANTIQUITÉ

Dans le *Paris Médical* du 9 août dernier le Dr Grangée nous raconte l'histoire de cette *Grande Nau françoise*, qui contenait une chapelle, une forge et un jeu de paume. Lancée au Havre au XVIe siècle, elle échoua malheureusement à la sortie du port et fut détruite par une tempête.

Cela me remet en mémoire le fameux vaisseau que Hyéron, tyran de Syracuse, fit construire en Sicile et dont il fit don à Ptolémée, roi d'Egypte. Ce navire, que seul le génie d'Archimède put lancer sur la mer, avait vingt rangs de rameurs et trois entrées : une pour la cargaison, une pour le personnel et une pour les soldats. L'étage supérieur était réservé aux plaisirs, aux exercices publics et à la promenade. On y voyait des jardins suspendus et des théâtres, mais la merveille était un lupanar, où le prévoyant Hyéron avait accumulé tout le luxe et tous les raffinements de l'époque ; il était pavé d'agate et de pierres précieuses et destiné aux plus belles femmes de la Sicile.

N'oublions pas que la grande île méditerranéenne était alors le principal centre de la prostitution religieuse et qu'à l'autre extrémité de la Sicile, dressé fièrement sur son rocher, le temple de Vénus érycine, avec ses mille prêtresses, était le rendez-vous du monde entier. Les mœurs étaient singulièrement plus libres qu'aujourd'hui : non seulement les lupanars étaient considérés comme essentiels à la vie, mais ils constituaient souvent des lieux sacrés où les femmes mariées venaient se prostituer pour se rendre Vénus favorable. Ceux de Sicile étaient particulièrement renommés. Voulant plaire au roi d'Égypte, Hyéron fut donc sage de soigner d'une façon particulière une institution, qui était alors considérée comme la principale caractéristique de son pays. Quant à Ptolémée, il n'avait guère à s'en effaroucher, car, au dire de Strabon, les plus belles vierges d'Égypte se prostituaient en l'honneur d'Isis dont les prêtres avaient pour principale fonction d'initier les jeunes gens au libertinage et de marier les jeunes filles ayant sacrifié à la déesse. Hérodote raconte qu'en quelques années 700 000 pèlerins vinrent pratiquer ce culte. Ce qui prouve que la morale peut varier avec les hommes ; chaque époque a sa mentalité. Constatons donc sans critiquer ; un jour viendra certainement où notre époque, elle aussi, sera un juste objet de curiosité.

Dr Jules Guiart.

CONNAISSANCES PRATIQUES

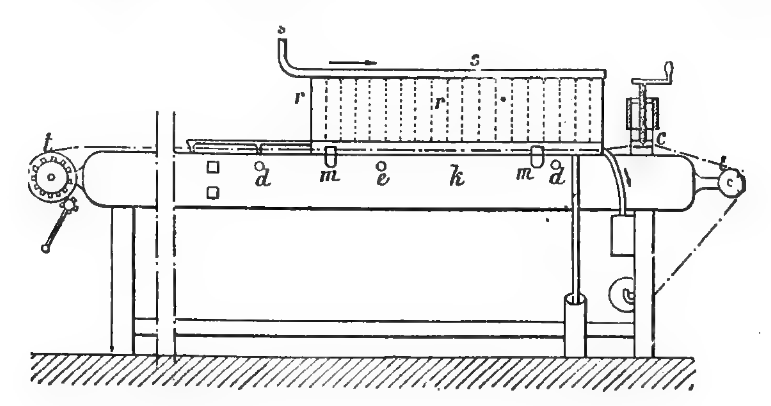
L'IMPERMÉABILISATION DES TISSUS

L'emploi de tissus imperméables pour les vêtements a pris une grande extension et la liste déjà longue de procédés mis en œuvre pour leur préparation s'allonge chaque année. Nous passerons en revue les principaux (1).

Imperméabilisation par le caoutchouc. — L'invention des tissus caoutchoutés date de 1791 et est due à l'Anglais Samuel Peal.

Actuellement on fabrique des tissus caoutchoutés simples à couche imperméable visible et d'autres doubles, avec étoffe sur les deux faces.

On emploie une solution demi-fluide de caoutchouc dans la benzine, l'essence de térébenthine ou le sulfure de carbone : pour la noircir, on y introduit du noir de fumée. L'application sur étoffe se fait mécaniquement en faisant passer le tissu entre deux cylindres dont l'un plonge dans la solution de caoutchouc d'une quantité variable suivant



Machine à caoutchouter les tissus, de MM. Cuminge et Guibal.

l'épaisseur de la couche désirée. L'étoffe doit rester tendue jusqu'à évaporation du dissolvant, ce qui demande dix minutes à deux heures, suivant la nature de celui-ci.

Quand on veut doubler le tissu, on le fait passer au sortir des cylindres dans une calandre, où arrive la seconde étoffe qui vient se coller sur la première.

Dans d'autres appareils dits à couteau, la solution de caoutchouc est versée sur l'étoffe placée sur une toile sans fin et un couteau à lame arrondie en règle l'épaisseur.

Plusieurs couches sont nécessaires : on en met jusqu'à quatorze.

Pour diminuer le prix de revient, on peut incorporer des substances inertes ou même employer du caoutchouc factice, à base d'huiles siccatives traitées au soufre.

Imperméabilisation par les sels métalliques. — Ce mode d'imperméabilisation ne modifie ni l'aspect ni l'élasticité de l'étoffe, ne la rend pas imperméable aux gaz mais ôte à la fibre son hygroscopicité de sorte que l'eau glisse dessus sans la mouiller. Mais des froissements répétés ou un savonnage font disparaître le précipité métallique et le tissu laisse alors à nouveau passer l'eau.

Pour imprégner l'étoffe, on la plonge dans la solution métallique, puis on la laisse sécher. On emploie l'acétate d'alumine, le sulfate et les oxydes ammoniacaux de cuivre, les savons métalliques de fer, d'alumine, d'antimoine, d'étain, de plomb et de zinc.

Avec l'acétate d'alumine, utilisé pour les capotes de soldats, il faut plonger le tissu pendant vingt-quatre heures, puis faire sécher à l'air. Pour faire dégager l'acide acétique il suffit de chauffer au-dessus de 38°. Si l'on veut éliminer complètement l'acide acétique, on savonne l'étoffe et il se produit un savon d'alumine très adhérent.

Imperméabilisation par la paraffine. — On nettoie à fond l'étoffe par un passage dans une solution bouillante de carbonate de soude, puis on l'imprègne soit directement au moyen d'un rouleau métallique frottant sur un bloc de paraffine, soit au moyen d'une solution dans la benzine, le benzol ou l'essence de pétrole : dans ce dernier cas, on emploie des appareils à vide qui font traverser le tissu par la solution.

On peut ajouter à la paraffine de la vaseline, du caoutchouc, de l'huile de ricin, de l'huile de pavot, de la cire, etc. On peut aussi la remplacer par de la cire ou de la cérésine.

Imperméabilisation par la gélatine et le tanin. — Ce procédé ne peut être appliqué qu'aux tissus fins formés de fils filés floche et non retordus. On plonge le tissu dans une solution de gélatine puis, après séchage, dans une solution de tanin qui donne un composé insoluble. L'opération est faite deux fois. L'étoffe séchée acquiert une solidité considérable et prend l'aspect d'un cuir fauve.

On emploie aussi le caséinate de chaux, le collodion, l'albumine, etc.

Tissu liège. — On imprègne le tissu d'une dissolution servant d'adhésif, puis on répand la poudre de liège dont une brosse enlève l'excédent, le tout mécaniquement. Le tissu obtenu est d'une grande souplesse, complètement imperméable. On en fait des draps d'hôpital qui peuvent passer à l'étuve à 110°, des vêtements, des chaussures, des dessous de bras, etc.

SEVARUS.

(1) D'après un article de M. de Prat, paru dans le *Génie civil* du 16 mars 1913.

LA MÉDECINE AU PALAIS

L'EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE

Le délit et la complicité

La loi du 30 novembre 1892 dans son article 16, définit l'exercice illégal de la médecine : le fait par toute personne non munie d'un diplôme de prendre part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies, ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée.

Toute sage-femme et toute personne munie d'un titre régulier, qui sortent des attributions que la loi leur confère, notamment en prêtant leur concours aux personnes qui exercent la médecine sans droit commettent le même délit.

Ce qu'il faut entendre par l'expression prendre part au traitement des maladies, c'est la direction donnée au malade en vue de sa guérison, de la diminution de ses souffrances, et de l'atténuation du danger, qu'il court immédiatement ou dans l'avenir. Il importe donc peu qu'il y ait prescription de médicaments, ou pratique d'opération, le seul fait de conseiller constitue un acte de traitement. Ainsi la cour de Paris a appliqué dernièrement ce principe au magnétisme, considéré comme moyen de guérir et la cour de cassation, dans un arrêt de principe, 29 décembre 1900 (Dalloz, 1901-1-529) a décidé que le fait de pratiquer des passes magnétiques, d'appliquer des bains magnétiques et de faire boire de l'eau aimantée, constituait l'exercice illégal de la médecine.

Le massage peut, lui aussi, constituer un exercice illégal de la médecine, lorsqu'il est appliqué pour soigner des fractures, des entorses ou des luxations, Cour de Paris, 16 mai 1900 (*Gazette du Palais*, 1900, 2-14). Ce n'est pas que le massage en soi constitue un traitement, mais il devient un procédé de traitement, quand il a pour but de guérir une affection chirurgicale.

Nous avons vu, l'an dernier, la condamnation de ces individus, qui prétendaient guérir leurs clients par l'imposition des mains, des paroles sacramentelles, des consultations de somnambules ou des élixirs renouvelés du cabbaliste Cagliostro. Nous avons aussi publié le jugement du tribunal de la Seine qui condamnait un pharmacien, coupable de traiter ses clients, au moyen d'une préparation médicinale, inoffensive d'ailleurs, fabriquée par lui et recommandée par affiches ou annonces pour les affections les plus diverses. Les faits délictueux qu'un arrêt de cassation du 5 février 1904 (Dalloz 1904-1-104) relève contre un pharmacien, ce sont : la délivrance de médicaments après diagnostic, la prescription de remèdes, autres que ceux ordonnés par le médecin et la modification apportée aux ordonnances.

Pour l'art dentaire, les tribunaux estiment que les fabricants d'appareils dentaires sont de simples mécaniciens, mais s'ils prennent l'empreinte de la mâchoire ou s'ils opèrent la pose de l'appareil, ils exercent l'art dentaire et sont en contravention avec la loi de 1892, Cassation 15 novembre 1906 (*Gazette du palais*, 1906-2-441).

Bien souvent, dans les affaires de ce genre, une objection est opposée aux réquisitions du parquet, par les inculpés. Ils assurent que ce qu'ils font n'est qu'une preuve de leurs bons sentiments et ils ajoutent que seule l'humanité les pousse à vouloir soulager leurs semblables. Or, s'il arrive que la consultation est gratuite, elle est en général suivie d'une vente de remèdes qui indemnise le bienfaiteur désintéressé, et les cas sont bien rares de ceux qui deviennent les victimes innocentes de leur dévouement.

D'ailleurs la recherche du but lucratif importe peu, car dans tous les cas, il y a délit. La loi n'a que faire des buts charitables, elle est destinée à sauvegarder la santé publique contre le zèle, même le mieux intentionné, et elle n'admet pas que le danger gratuit que constituent les empiriques ignorants soit absous parce que charitable.

Il ne faudrait pourtant pas en conclure qu'on ne peut soulager un ami, conseiller un remède qui a réussi, ni se faire, pour un jour, le conseiller d'un malade, en cas d'urgence avérée. Les actes exceptionnels et rares n'ont pas d'importance : il faut, pour qu'il y ait délit, que l'inculpé se soit livré au traitement des maladies par habitude ou par direction suivie. Ceux qu'on a voulu atteindre sont les professionnels de la médecine délictueuse, les gens sans diplôme, qui font commerce d'une science, qu'ils ignorent ; et de manière générale tous ceux qui s'improvisent médecins dans l'intérêt de leur bourse et aux dépens des malades.

Traqués, poursuivis, condamnés, ces individus qui ne sont pas seulement des « rebouteux » de village, mais des commerçants habiles et décidés, luxueusement installés dans les grandes villes, ont imaginé de se garantir contre la loi, en s'adjoignant un docteur en médecine, comme « pavillon d'impunité ».

C'est ainsi que dans de récentes et retentissantes affaires, dans le procès de Mac Laughlin par exemple, on voyait à côté de l'industriel fabriquant des ceintures de toutes formes munies de piles, des médecins attachés à l'établissement, payés mensuellement et qui paraissaient en cause pour faire croire que les consultations étaient données par eux. Il n'en était rien, c'étaient des dactylographes habiles qui copiaient des articles du Codex au hasard de leur fantaisie, en guise de traitement.

La loi de ventôse an XI ne permettait pas aux tribunaux d'atteindre ces médecins, car l'exercice illégal de la médecine étant une contravention, il n'y avait pas de complicité possible. La théorie de la complicité s'appliquait uniquement aux délits et aux crimes.

La loi de 1892 a remédié à cet inconvénient en faisant du concours prêté par une personne diplômée dans ces conditions un délit nouveau.

Ainsi on arrive à ce résultat curieux qu'un docteur en médecine peut exercer illégalement la médecine dans certains cas, malgré qu'il ait lui-même le droit absolu d'ordonner tous traitements, de présenter tous médicaments et de prendre l'initiative de tout remède. Par le seul fait qu'il a prêté son concours à un somnambule lucide, à un masseur trop adroit ou à un médecin d'occasion quelconque, il s'est mis en contravention avec les règles de sa profession, si bien qu'il l'a exercée illégalement.

Quant à l'expression « prêter son concours », elle s'entend dans le sens le plus large si bien qu'elle comprend non seulement les faits positifs, cession du nom, présence à l'établissement, signatures et salaires, mais encore les faits négatifs, tels que l'absence du cabinet où il est payé pour ne pas venir.

Si on ne peut établir que le médecin a prêté son concours, le ministère public peut alors le poursuivre pour complicité d'exercice illégal de la médecine, puisque c'est un délit depuis 1892.

Il suffit alors qu'il ait provoqué, préparé ou facilité le délit sans qu'il en soit devenu le complice, au nom du code pénal. C'est ainsi que le dentiste diplômé, qui fait arracher les dents de ses clients par un individu non diplômé devient le complice de ce dernier. Paris 29 octobre 1903 (Sirey 1907-2-7). Dernièrement la dixième chambre correctionnelle du tribunal de la Seine après avoir condamné un individu V..., qui avait exercé la médecine et déterminé ainsi la mort d'un jeune homme, avait examiné le cas du pharmacien B..., qui avait fourni à ce faux médecin des médicaments dépassant largement les besoins de sa consommation personnelle et qui délivrait les médicaments prescrits par cet individu. Le tribunal a estimé qu'il y avait là complicité du délit d'exercice illégal de la médecine et elle a condamné le pharmacien.

Tels sont les cas dans lesquels les personnes diplômées peuvent être responsables d'exercice illégal de la médecine et être condamnées comme complices de ce délit.

Adrien Peytel.
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

Dessin original

PAR JEAN GUIET



***LES DOULEURS SONT DES FOLLES** (Air connu)*

— Ben, dis donc, il est rien farceur le médecin, y m'a dit : vous êtes rempli de douleurs mon ami?... Eh bien, jouez du biniou, ça vous les passera ! ! !



CURE DE
DIURESE
EVIAN
SOURCE
CACHAT
VOIES URINAIRES, FOIE
GOUTTE
GRAVELLE
ARTÉRIO-SCLEROSE



PAINS SPÉCIAUX
PRODUITS DIÉTÉTIQUES
PATES ALIMENTAIRES
& DE RÉGIME
CH. HEUDEBERT
EN VENTE PARTOUT
LITTÉRATURE & ÉCHANTILLONS SUR DEMANDE
à MM. les Docteurs
Usines à NANTERRE (Seine)
FARINES CÉRÉALES
FARINES LÉGUMINEUSES

DIÉTÉTIQUE

Nouilles aux œufs.

1 œuf entier très frais,
90 grammes de farine de blé.

Faire une pâte bien homogène à laquelle on donne une épaisseur de 2 millimètres. Faire sécher et découper en lanières de 4 millimètres qu'on fait cuire dans l'eau salée (avec 5 gr. de sel) et d'abord bouillante. Faire égoutter dans une passoire. Faire cuire ensuite dans une casserole bien enduite de beurre (10 à 15 gr.).

N.-B. — On peut recourir à des nouilles aux œufs toutes préparées par l'industrie alimentaire. De même, on peut relever les nouilles et stimuler l'appétit des malades par de la sauce tomate.

Purée de chevreuil.

100 grammes de rôti de chevreuil,
20 grammes de beurre très fin,
1 jaune d'œuf,
3 cuilletées à soupe de bouillon de bœuf,
1 cuillerée de vin rouge.

Le rôti doit être saignant et la couche extérieure, plus cuite, doit être écartée. Hacher 2 fois à la machine, puis passer au tamis fin, métallique. Porter au bain-marie avec le beurre, le jaune d'œuf, le bouillon et le vin, et chauffer jusqu'à 70° seulement, en agitant sans cesse.

Œufs à la coque.

Laisser une minute dans l'eau qui bout l'œuf extérieurement nettoyé. Le vase doit être clos. Retirer du feu et servir, après 2 minutes.

Remarque : Il est curieux de savoir que par la coction dans l'eau, l'œuf perd un peu de son albumine et acquiert de l'eau. Pour cette dernière raison, l'eau doit être très pure et la coquille de l'œuf préalablement lavée.

Œuf mollet.

Laisser trois minutes, dans l'eau qui bout en vase clos. Retirer vite et envelopper dans une serviette pour servir chaud.

Œufs brouillés.

dont la prescription réclame un certain discernement :

Œufs entiers, n° 2,
5 grammes de beurre,
30 centimètres cubes de lait,

Faire une émulsion bien homogène avec le lait et les œufs ; ajouter un peu de sel et de poudre de noix muscade et laisser sur le feu, en remuant, jusqu'à consistance voulue.

Jaunes d'œufs en omelette.

Plus facile à digérer que l'omelette ordinaire aux œufs entiers. Bien battre les 2 jaunes (pour une part) et faire frire avec :

10 grammes de beurre.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Lavements alimentaires.

1° Solution physiologique de NaCl à 7 pour 1000 ;

2° Solution de glucose à 10 p. 100 ;

3° Solution alcoolique (vin étendu ou cognac de 5 à 10 p. 100) ;

4° Solution alcoolo-hydrocarbonée. Exemple :

Cognac vieux	Une cuiller à café
Glucose	20 grammes.
Eau distillée	200 cc.

Ou :

Glucose	20 grammes.
Vin rouge	80 cc.
Eau distillée	200 cc.

5° Solutions complexes, albumino-graisso-hydro-carbonées.

a) Lait	250 grammes.
Jaunes d'œufs	n° 2.
Farine délayée	20 grammes.
Vin rouge	15 —
Sel de cuisine	3 —
Laudanum de Sydenham	IV gouttes

F. s. a.

On peut évaluer à environ 330 calories la valeur nutritive de ce lavement. Mais quelle proportion en est absorbée?

b) Peptone	5 grammes.
Jaunes d'œufs	n° 2.
Farine délayée	15 grammes.
Vin	60 —

Solution bouillie, puis refroidie, de dextrine à 20 o/o.

Q. s. pour 300 centimètres cubes

F. s. a.

(Formule inspirée d'Ewald).

c) Laudanum de Sydenham	III gouttes
Pepsine	0 gr. 50
Sel marin	1 gramme.
Jaunes d'œufs	n° 2.
Solution de peptone	2 cuil. à soupe
Solution de glucose à 10 o/o	100 grammes.

(D'après Alb. Robin).

d) Laudanum	III gouttes
Bicarbonate de soude	0 gr. 03
Solut. saturée de peptone de viande	60 g. (3 c. à s.)
Eau	250 grammes.

F. s. a.

Le lavement carné pancréatique de Leube se prépare comme suit :

Hacher, ou mieux pulper 150 à 300 grammes de viande de bœuf bien dégraissée — ajouter 50 à 100 grammes de pancréas de bœuf ou de porc haché menu — transformer le mélange en purée épaisse par addition d'un verre à Bordeaux d'eau tiède — ajouter une pointe de couteau de sel de cuisine — et, suivant indications, un ou deux jaunes d'œufs.

Ce lavement très épais donne parfois de très bons résultats. Il a paru utile d'y ajouter une pointe de couteau de bicarbonate de soude et IV gouttes de laudanum. Malheureusement, à la longue, il se montre très irritant.

(Legendre et Martinet.)

Sirop à l'hypophosphite.

Hypophosphite de sodium / Eau distillée	ââ 8 grammes.
Teinture de noix vomique	10 —
Sirop d'écorce d'oranges amères	150 —
Sirop simple	Q. s. p. 1/2 litre.

Deux cuillerées à soupe par jour.

Contre les fissures.

Oxyde de zinc	4 grammes
Amidon	8 —
Glycérine	16 —

Mêler. (Rollet.)

Potion fébrifuge.

Sulfate de quinine	75 grammes
Acide tannique	10 —
Acide sulfurique	2 gouttes
Eau distillée	100 grammes
Sirop de coings	40 —

F. s. a. une potion, à prendre en deux ou trois fois, dans l'intervalle des accès de fièvre intermittente,

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

PROVINCE MÉDICALE. — **État actuel de nos connaissances sur les transplantations et les greffes nerveuses.** (Pr A. PITRES, n° 24, 1er janvier 1913).

Les résultats des études poursuivies jusqu'à ce jour sur les transplantations nerveuses *in vivo* et *in vitro*, peuvent se résumer sous la forme de conclusions :

1° Un tronçon de nerf, transplanté dans le tissu cellulaire sous-cutané ou dans le parenchyme d'un viscère du même animal ou d'un autre animal vivant, peut : ou bien être éliminé par suppuration, ou bien être toléré (avec ou sans enkystement) comme un corps étranger inerte et aseptique, ou bien contracter des adhérences vasculaires avec les tissus vivants dans lesquels il a été transplanté. L'élimination par suppuration et la tolérance aseptique sont surtout fréquentes dans les expériences de transplantation hétérogène ; l'incorporation vitale du transplant s'observe principalement dans les transplantations autogènes ou homogènes.

2° Les fibres nerveuses contenues dans les transplants hétérogènes subissent d'ordinaire une dégénération nécrosique dont le processus diffère beaucoup de celui de la dégénération wallérienne : leurs cellules de Schwann ne prolifèrent pas ; leur cylindraxe figé dans sa forme ne se désagrège que tardivement ; leur myéline coagulée en masse ne se fragmente pas en boules et en gouttelettes de plus en plus fines. Les fibres nerveuses contenues dans les transplants autogènes et homogènes dégénèrent, au contraire, habituellement, selon le mode wallérien (axolyse, prolifération des cellules de Schwann, formation de cellules apotrophiques, fragmentation de la myéline, etc.).

3° Que la dégénération ait évolué selon le type nécrosique ou selon le mode wallérien, il peut ultérieurement se former, dans le transplant, de nouvelles fibres nerveuses, par le bourgeonnement du segment central des filets nerveux sectionnés ou dilacérés par les manœuvres opératoires qu'a nécessitées la transplantation.

4° Dans les transplantations des ganglions rachidiens, les cellules du centre du ganglion meurent et sont rapidement phagocytées ; une partie de celles de la périphérie survivent et donnent des réactions vitales non douteuses de nature germinative. Des bords de leurs corps cellulaires et de la base des prolongements dendritiques et cylindraxiles naissent des filaments neuro-fibrillaires qui s'insinuent dans le tissu conjonctif avoisinant et deviendraient, sans aucun doute, avec le temps, des fibres nerveuses de nouvelle formation.

5° Des réactions vitales analogues se produisent également à la périphérie des ganglions cultivés *in vitro* dans du sérum oxygéné de Locke ou dans du plasma sanguin recueilli selon la méthode de Harrisson-Burrows-Carrel.

GAZETTE DES HOPITAUX. — **Atrophie rénale unilatérale** (L. BABONNEIX et B. TURQUETY, n° 125, 1er et 4 novembre 1913).

Les cas de néphrite unilatérale ou plutôt de néphrite bilatérale avec prédominance de l'un des deux reins ne sont pas très fréquents. Si la néphrite unilatérale se rencontre 17 fois sur 130 cas de pyélonéphrites reconnues à l'autopsie (Goodharp), on ne rencontre jamais de lésions chroniques dans les néphrites *descendantes* de néphrite absolument unilatérale. Mais on peut constater que les deux reins ne sont pas égaux au point de vue de l'étendue et de l'intensité des lésions, un rein pouvant présenter des portions assez étendues de parenchyme sain. L'observation de MM. L. Babonneix et R. Turquéty montre que l'atrophie du rein le plus altéré atteignait des proportions extrêmes. Dans ce cas il faut penser à la syphilis qui crée nombre de néphrites interstitielles chroniques avec des lésions partielles, limitées.

PRESSE MÉDICALE. — **Sur la guérison du tétanos expérimental chez les cobayes.** (M. A. RUFFER et M. CRENDIROPOULO, n° 91, 8 novembre 1913).

Dans les muscles des animaux tétaniques se forment différents principes d'actions différentes. Les uns favorisent les effets de la toxine et les autres les annihilent. Le sérum antitétanique est un remède incomplet, qui a besoin d'autres substances, pour agir d'une façon efficace, substances qui se trouvent en partie *dans les muscles* de l'animal tétanique.

ARCHIVES MÉDICO-CHIRURGICALES DE PROVINCE. — **A propos d'un cas d'appendicite** (E. CHAMBARD et DENIAU, n° 10, octobre 1913).

» Les malades continueront longtemps à se purger pour faire passer leurs coliques et à n'appeler le médecin qu'après s'être confiés à l'expérience des vieilles femmes de la famille et du voisinage. Même si les médecins voyaient les malades le premier jour, on ne pourrait pas leur demander de rompre avec toutes les traditions et de heurter de front l'instinct de peur qui domine les malades, en proposant d'opérer avant qu'il y ait urgence absolue, péril menaçant, simplement par principe, parce que les statistiques montrent que c'est la ligne de conduite la plus rationnelle.

D'ailleurs la grande majorité des malades continuera à refroidir tranquillement et sans complications ; mais aussi on continuera à opérer de temps en temps et d'extrême urgence des péritonites menaçantes, à moins que le conseil de famille qui juge des indications opératoires ne préfère attendre les premiers symptômes de l'agonie. »

LYON MÉDICAL. — **Le tabes amyotrophique** (DREY et MALESPINE, n° 45, 9 novembre 1913).

Les atrophies musculaires des tabétiques peuvent être divisées en deux grands groupes.

Les atrophies par lésions centrales : celles-ci, dues à de petits foyers myélitiques généralement isolés, produits sous l'influence de processus locaux (probablement accidents vasculaires), donneraient lieu à des formes généralement limitées : atrophies linguales, des muscles orbitaires, etc.

Les atrophies névritiques : celles-ci comprendraient soit de véritables *névrites périphériques* pouvant être dues à des complications, soit des *radiculites antérieures* par extension anormale du processus tabétique ; elles seraient comparables au point de vue sémiologique, se présentant sous la forme diffuse, généralement progressive ; mais on doit se demander si les cas dus à des névrites périphériques ne se distingueraient pas des radiculites antérieures tabétiques par l'évolution clinique : les premières se présentant comme des complications dans le cours d'un tabes par ailleurs plus ou moins classique ; les dernières constituant, avec quelques autres signes de la série tabétique, un complexus clinique complet, une véritable modalité de la maladie, à laquelle seule s'appliquerait le terme de « tabes amyotrophique ».

BULLETIN MÉDICAL DE L'ALGÉRIE. — **Contribution à l'étude de l'action sédative de l'iodure de sodium** (E. GARNIER, n° 16, 25 octobre 1913).

Comme l'a montré J. L. Champion (*Presse Médicale*, 18 décembre 1912), la solution de NaI à 1/100e en injections sous-cutanées ou intra-musculaires de 2 cent. cubes peut dans presque tous les cas remplacer avantageusement la morphine ou le chloral ; elle peut sans inconvénient être laissée entre toutes les mains. Elle n'agit en général que sur l'élément spasme et sur l'élément douleur et, de par ce fait même, semble avoir une action pour ainsi dire abortive dans les crises nerveuses.

REVUE DES REVUES MENSUELLES

REVUE D'HYGIÈNE. — **Paramélitensis et paramélitococcie** (L. Nègre et M. Raynaud, septembre 1913, n° 9).

Il faut admettre désormais l'existence, à côté de la mélitococcie, des fièvres paramélitococciques, qui sont à la première ce que les paratyphoïdes sont à la fièvre typhoïde.

« Nous recommandons donc pour dépister les cas de paramélitococcie de chauffer toujours le sérum à 56° et de l'essayer dans tous les cas cliniques de mélitococcie, non seulement sur un *M. melitensis* authentique, mais sur le *paramelitensis* Br., en poussant les dilutions à des taux élevés.

Quand l'analyse bactériologique aura permis d'identifier un assez grand nombre de cas de paramélitococcie, il sera intéressant d'étudier les symptômes qui les caractérisent et de voir si, par ses manifestations cliniques, elle se différencie de la mélitococcie ».

REVUE D'HYGIÈNE. — **Transmissibilité de la tuberculose par agitation de linges bacillaires** (P. Chaussé, n° 10, octobre 1913).

L'agitation de linges souillés par le bacille de Koch suffit à mobiliser des particules respiratoires et virulentes par inhalation, et cela jusqu'au quinzième jour, exceptionnellement jusqu'au vingtième jour. L'agitation des linges est donc, à coup sûr, une cause importante de transmission de la phtisie : comme elle se rencontre fréquemment, « nous sommes porté à croire qu'elle est plus importante que le brossage lui-même ».

ARCHIVES DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF. — **Traitement de l'ulcère de l'estomac** (Petren, septembre 1913, n° 9).

Dans l'alimentation des malades atteints d'ulcus gastrique, il faut satisfaire aux exigences suivantes : 1° Utiliser l'action bienfaisante, reconnue par tout le monde, du lait et de la crème sur l'ulcère de l'estomac ; 2° Donner une alimentation assez riche en graisse ; 3° Ajouter en premier lieu des aliments surtout riches en hydrates de carbone et ne contenant pas trop d'albumine. On constitue ainsi en quelques jours un régime restreint, mais qui peut suffire aux besoins quotidiens d'albumine. Petren n'a recours à l'alimentation rectale que chez les malades particulièrement affaiblis, lorsque l'hémorragie ou d'autres circonstances imposent un jeûne prolongé.

REVUE DE LA TUBERCULOSE. — **Les voies d'infection tuberculeuse** (A. Calmette, de Lille, octobre 1913, n° 5).

La *transmission héréditaire* directe du bacille tuberculeux par les générateurs s'exerçant par infection transplacentaire est *très rare*. Il n'existe aucun fait positif établissant qu'un enfant puisse être procréé tuberculeux par son père.

Dès la naissance et à tous les âges, le virus tuberculeux peut être introduit dans l'organisme par toutes les voies d'absorption lymphatique.

Même alors que ses défenses naturelles sont en état d'intégrité, *le poumon peut être directement infecté par l'air inhalé, souillé de particules bacillifères virulentes*. Ce mode de contamination produit, selon que l'infection est *massive* ou *discrète*, des foyers primitifs extra-alvéolaires ou, par absorption lymphatique, une tuberculisation ganglionnaire qui peut se localiser plus ou moins tardivement en un lieu quelconque, même éloigné du point de pénétration des bacilles.

Il est alors impossible d'établir une différence entre les effets d'une infection primitive aérogène et ceux qui résultent de la pénétration directe de l'élément infectieux par d'autres voies lymphatiques.

Le tube digestif, principalement dans le jeune âge, constitue une voie d'absorption toujours facilement accessible au virus tuberculeux. *Les bacilles peuvent traverser l'épithélium intestinal sur presque toute son étendue et surtout au niveau de l'intestin grêle, sans produire aucune lésion apparente*, déterminant soit une *infection occulte purement* ganglionnaire, soit d'emblée des lésions multiples et graves qui tendent à se localiser dans les poumons.

ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR. **Vaccination contre la clavelée par le virus sensibilisé** (J. Bridré et A. Boquet, n° 10, 25 octobre 1913).

La « clavelée » ou « variole ovine » n'a pas bénéficié de la découverte de Jenner et la « clavelisation » est restée, jusqu'aux travaux de Borrel sur la sérothérapie anticlaveleuse, le seul moyen d'éviter dans une certaine mesure les ravages de la maladie naturelle.

MM. Bridré et Boquet se sont attachés à résoudre le problème de conférer à l'animal une immunité active, solide et durable contre la clavelée par l'inoculation d'un virus inoffensif et incapable de créer des lésions contagifères. Ils ont cherché s'il ne serait pas possible, par une application de la découverte de Besredka sur les propriétés des virus sensibilisés, de transformer, en le sensibilisant, le virus claveleux en vaccin.

Ils ont ainsi préparé un virus claveleux *sensibilisé* avec lequel on a vacciné en Algérie, du 1er janvier au 15 juin 1913, 1 245 000 moutons : pas un accident n'a été signalé. La vaccination anticlaveleuse est susceptible d'application dans tous les cas où l'on veut préserver les ovins de la clavelée : en milieu indemne, cela ne crée pas de foyers de contagion et en milieu contaminé, elle arrête la marche de l'épizootie en préservant de l'infection tous les ovins qui ne l'ont pas encore subie.

REVUE DE MÉDECINE. — **Le diabète avec cirrhose. (A propos de deux observations.)** (L. Bouchut et Volmat, n° 10, 10 octobre 1913).

Il existe en clinique un type particulier de diabète qui est le diabète avec cirrhose. Le plus souvent ce syndrome s'observe chez des alcooliques, comme l'avait déjà constaté Glénard et comme le prouvent la plupart des observations publiées. Cependant Lereboullet cite deux cas de diabète chez des malades porteurs de cirrhose biliaire. Cette cirrhose est presque toujours hypertrophique, rarement atrophique. A l'ordinaire, elle évolue sans ascite et sans ictère, mais cette règle n'est pas absolue. En général il s'agit d'un diabète bénin, du type dit diabète gras, diabète arthritique, et fréquemment la glycosurie diminue quand la cirrhose arrive à sa période terminale. Parfois cependant le diabète peut être grave.

ANNALES DES MALADIES VÉNÉRIENNES. — **Le traitement actuel de la syphilis** (Pr Neisser, n° 10, octobre 1913).

Pour se mettre à *l'abri des effets secondaires graves ou des accidents mortels*, « voici comment je recommande de procéder :

1° Commencer, *toujours*, par de petites doses (0gr,10 ou 0gr,20). Ne faire la seconde injection qu'à un intervalle de huit à dix jours, en se maintenant à la même dose ou en l'augmentant légèrement.

2° En même temps, ou même avant, commencer le traitement mercuriel.

3° Si les deux premières injections de Salvarsan (avec de petites doses) n'ont donné lieu à aucun effet secondaire notable (du côté du système nerveux, de l'estomac, de l'intestin, etc.) si l'injection (intra-veineuse) n'a été accompagnée d'aucune réaction vaso-motrice, on peut augmenter la dose jusqu'à 0gr,40, 0gr,60 chez l'homme, 0gr,30, 0gr,50 chez la femme.

4° L'élimination rénale et les fonctions intestinales devront faire l'objet d'une surveillance très attentive.

5° La plus grande prudence s'impose en présence des alcooliques, des neurasthéniques, des hépatiques ».

Malheureusement, les malades eux-mêmes rendent difficile au médecin cette manière prudente de procéder.

REVUE DES CONGRÈS

XVIIe RÉUNION DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE D'UROLOGIE

(Octobre 1913)

La rétention d'urine liée au vulvisme. Résection bilatérale partielle du constricteur de la vulve comme moyen de traitement. — M. **Paul Hamonic** (de Paris). Il existe chez la femme certaines *rétentions d'urine* liées au *vulvisme*, c'est-à-dire à la *contraction douloureuse du constricteur de la vulve*. M. P. Hamonic réséque, à droite et à gauche, le constricteur vaginal dans une étendue de 4 centimètres.

Traitement par l'hyperémie des affections inflammatoires de l'appareil urinaire. — M. **Ernst R. W. Frank** (de Berlin) se sert de sondes chauffées au moyen d'un dispositif électrique spécial. Il a obtenu des résultats remarquables dans les cas d'induration inflammatoire puis canaliculaire.

De l'évaluation précise de la quantité du parenchyme restant normal et sain des reins malades. — M. **Cathelin** (de Paris) étudie la question de l'urée au point de vue de la pathologie rénale chirurgicale. Un rein détruit dans ses 3/4 donne environ 2 à 3 gr. d'urée au litre; un rein détruit dans ses 2/3 donne environ de 5 à 6 gr.; un rein détruit par moitié donne environ de 10 à 12 gr.; un rein bon et bien conservé donne environ de 15 à 20 gr.

La double lombotomie exploratrice dans la tuberculose rénale en cas d'impossibilité du cathétérisme des uretères. — M. **Carlier** apporte de nouveaux faits démontrant les avantages de cette méthode chez des tuberculeux rénaux inexplorables par les moyens ordinaires.

M. **Pousson**. Le traitement chirurgical des néphrites chroniques, qui n'a pas cessé de préoccuper les médecins à l'étranger, est négligé dans notre pays.

La décapsulation bilatérale peut rendre de très réels services, permettant à la médication interne, jusqu'alors demeurée inactive, d'agir efficacement sur les symptômes de la maladie.

Sur un cas de cancroïde rénal. — M. **Noël Hallé**. Rein néoplasique enlevé par M. Dujarier, chez une femme de trente-neuf ans, sans antécédents urinaires. L'opération reste incomplète, par suite de l'envahissement de la veine rénale et des ganglions lombaires: guérison opératoire, mort de généralisation trois mois après.

Un cas de tuberculose rénale limitée au bassinet et aux papilles. — M. **Vincent** apporte l'observation d'une forme peu fréquente de *tuberculose rénale* dans laquelle les lésions tuberculeuses étaient exclusivement limitées au bassinet dilaté.

Pseudo-tuberculose rénale (absence du rein gauche suspecte; persistance de l'uretère; foyer bacillaire vésiculo-prostatique). — M. **Escat** (de Marseille). Chez un jeune homme de dix-huit ans atteint d'un écoulement prostatique non gonococcique, l'urine légèrement purulente et albumineuse (0,15 centigrammes) contenait des bacilles et fut inoculée deux fois avec succès au cobaye. Le diagnostic de tuberculose rénale semblait probable, la prostate et les vésicules ne présentaient pas de nodule appréciable.

Le malade attendit deux ans avant de se soumettre au cathétérisme des uretères, pendant cette période les urines devinrent claires, l'albumine diminua, mais des crises douloureuses dans la région réno-urétérale gauche apparurent. On sentait également un petit nodule dur à la base de la vésicule gauche.

Le cathétérisme de l'uretère montra que le rein droit seul fonctionnait et était indemne. A gauche l'uretère n'était perméable que sur une longueur de 0,05, il saignait au contact de la sonde; on admit la possibilité d'une tuberculose rénale gauche exclue. Or, l'incision lombaire montra que le rein gauche n'existait pas.

Le malade n'ayant eu qu'un nodule vésiculaire à gauche on ne peut que rattacher à cette lésion l'écoulement urétral, la purulence et la virulence de l'urine ainsi que les crises douloureuses. Actuellement le malade paraît guéri.

Des limites de l'opérabilité dans la tuberculose rénale. — M. **J. Abadie** (d'Oran). A l'occasion d'un cas où une tuberculose rénale précocement diagnostiquée, plus tard aggravée par une grossesse spontanément interrompue au septième mois, ayant rendu nécessaire une néphrostomie pour pyonéphrose, et qui guérit enfin par une néphrectomie intra-capsulaire par morcellement faite malgré un état général pitoyable, l'auteur obtint un succès par la néphrectomie.

Sur la migration spontanée des calculs du rein. — M. **Léon Imbert** (de Marseille). Les calculs du rein peuvent, par un processus inflammatoire, traverser la paroi du bassinet et pénétrer dans l'atmosphère périnéale en y créant, d'habitude, un phlegmon. Il est certainement plus exceptionnel de voir ce phénomène se produire silencieusement, sans attirer l'attention du malade. L'auteur présente deux observations démonstratives à ce point de vue.

Sur la visibilité des calculs du rein. — M. **J. Belot**. Depuis ces dernières années, la radiographie joue un rôle capital pour le diagnostic de la lithiase rénale; cependant l'interprétation présente parfois de très réelles difficultés.

Il existe incontestablement des calculs, même gros, que la radiographie ne révèle pas, parce que les éléments qui les constituent ne sont pas suffisamment opaques aux rayons X et surtout parce que leur *opacité propre ne diffère pas suffisamment de celle du milieu dans lequel ils reposent*; ces calculs sont heureusement rares.

Il en est d'autres dont l'image se voit mal, s'efface ou s'augmente au cours de l'évolution clinique de l'affection; l'interprétation exige une très grande attention et des radiographies successives. L'auteur insiste sur diverses causes qui, en dehors de toute imperfection de technique, peuvent induire en erreur.

Volumineux calculs du rein. — M. **Desnos**. La radiographie de gros calculs rénaux donne des images très nettes et qui ne semblent pas prêter à l'erreur ni au doute; cependant, leur interprétation n'est pas toujours facile. Les calculs multiples, les amas de sable urique peuvent donner l'illusion d'un seul calcul énorme.

Voies extra-vésicales d'approche sur la terminaison des uretères et la région correspondante de la vessie. — M. **Rochet** (de Lyon) considère que l'on peut découvrir, par l'abdomen, pour certaines interventions, la terminaison des uretères en incisant le cul-de-sac recto-vésical.

M. **Marion** communique un procédé d'extirpation des diverticules vésicaux.

De l'électro-coagulation dans les tumeurs de la vessie. — M. **André** (de Nancy) a employé, chez sept malades, l'électrocoagulation comme traitement de tumeurs vésicales papillomateuses.

Diagnostic radiographique des calculs vésicaux. — M. **Arcelin** (de Lyon). Le radio-diagnostic est particulièrement délicat en raison de l'opacité de la région aux rayons X. En pratique 50 p. 100 environ des calculs vésicaux échappent aux recherches radiographiques.

CHRONIQUE DES LIVRES

Opothérapie thyroïdienne (***thyroïde, parathyroïdes, hypophyse***), par le Dr GAUTHIER (de Charolles), deuxième édition, 1913, 1 vol. grand in-8 de 475 pages, 12 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit., Paris).

Le Dr Gauthier de Charolles a publié, il y a dix ans, une première édition de ce livre sous le titre. «les médications thyroïdiennes».

La question était alors à son enfance et le Dr Gauthier a semé sur bien des points des idées originales et fécondes, qui ont germé depuis.

La deuxième qui se publie aujourd'hui s'est élargie, comme la question elle-même : le premier livre de 230 pages est devenu un ouvrage de 475 pages. Mais il a conservé les mêmes qualités d'observation clinique sagace et d'originalité.

Ce livre montre bien la contribution utile et originale que peuvent apporter les praticiens, même au fond d'une petite ville et loin des centres scientifiques lorsqu'ils ont la passion de la recherche et le don de l'observation.

P. CARNOT.

Les anormaux et les malades mentaux au régiment, par le Dr HAURY, médecin-major de 1re classe. — Préface de M. le professeur RÉGIS. 1913, 1 vol. in-8, de 376 pages, 5 fr. (*Masson et Cie*, éditeurs à Paris).

Le dernier congrès de psychiatrie, qui vient de se tenir au Puy, a montré une fois encore quelle place tenait dans la préoccupation des psychiâtres et des neurologistes la question des maladies mentales dans l'armée. Le ministre de la guerre avait eu l'heureuse pensée d'y déléguer, à titre de représentant officiel, l'un des plus actifs ouvriers de la première heure en matière de psychiatrie militaire, le médecin-major Haury. Après s'être adonné de bonne heure à l'étude des maladies mentales chez le soldat, ce médecin distingué s'est fait, à côté des professeurs Régis, Simonin et Chavigny, l'apôtre fervent, le propagandiste inlassable d'une idée, qui, peu à peu, a fait son chemin : je veux dire l'urgente nécessité d'instaurer la psychiatrie militaire sur des bases rationnelles et fécondes. Les initiatives du Dr Haury, jugées trop hardies par quelques-uns, furent pour beaucoup d'entre nous des révélations. Au lendemain des assises neuro-psychiatriques, où ce pionnier fut à sa vraie place — l'une des premières — le moment semble opportun pour redire tout le bien qu'il faut penser d'un ouvrage récemment publié par le Dr Haury : *Les anormaux et les malades mentaux au régiment*. A le relire lentement durant les trop courts loisirs des vacances, à nous imprégner des enseignements très vivants et très vécus qui en découlent, à savourer ce mélange toujours harmonieux d'observation clinique perspicace et de bonne volonté réformatrice, nous avons passé des heures aussi captivantes qu'utiles. On peut différer avec l'auteur sur la définition exacte du «déséquilibré», sur quelques points relatifs à «l'utilisation des anormaux» ou à «l'indiscipline morbide», on ne peut qu'approuver sans réserve ses belles pages sur le «dépistage des anormaux psychiques», sur le rôle de l'officier dans «la surveillance mentale de la troupe». Et surtout on admire à chaque pas la belle conviction de l'auteur, le souffle d'apôtre qui l'anime : ces pages auront raison, j'en suis sûr, de l'indifférence traditionnelle que, jusqu'à ce jour, il était de bon ton d'afficher en la matière. Par la richesse de la documentation, par la variété des épisodes qui y sont relatés, par la sûreté de touche clinique, enfin par les considérations à la fois morales et sociales qui sont comme la résultante naturelle et la sanction logique des faits exposés, cet ouvrage constitue un véritable monument de psychiatrie militaire. Edifié sans hâte, structuré pièce à pièce avec une rare conscience, il est de nature à satisfaire les plus difficiles. En dehors de son talent, l'auteur y a fait passer le meilleur de son âme, toute dévouée, on le voit, au sauvetage moral des anormaux latents ; ceux-ci, qui semblaient autrefois justiciables des rigueurs répressives, rentreront à l'heure actuelle, grâce à des initiatives comme celles du Dr Haury, dans le domaine qui est bien le leur : celui de la pathologie et de la thérapeutique mentales.

Ecrit d'une plume alerte, d'un style vivant et coloré, cet excellent livre est de plus une belle action et un exemple.

Il s'ouvre par une magistrale préface du professeur Régis : un tel patronage est la meilleure des garanties.

LAFFORGUE.

Traitement de l'entérite muco-membraneuse, par le Dr COMBE, professeur à l'université de Lausanne. 5e édition, 1913. 1 vol. in-18 de 400 pages avec figures, 4 fr. (*J.-B. Baillière et fils*, édit. Paris).

Le neuvième mille du célèbre ouvrage de Combe sur le traitement de l'entérite muco-membraneuse indique le succès de ce livre, non seulement auprès des médecins, mais aussi auprès des malades : on sait combien cette catégorie spéciale s'inquiète de sa santé, surveille à la fois ses selles, la nourriture et le reste et suit comme une religion les rites diététiques relatés dans ce livre. Mais les médecins y trouveront aussi une série de renseignements pratiques, fort importants à bien connaître.

P. C.

Chirurgie infantile, par A. BROCA, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades, un volume grand in-8 jésus de 1136 pages avec 1259 figures. Prix, cartonné, tête rouge, 25 fr. (*Georges Steinheil*, édit., Paris).

Cet important ouvrage est le fruit de l'expérience acquise par son auteur au bout de vingt années de chirurgie infantile pratiquée dans des services très actifs. C'est dire la valeur pratique considérable que lui a imprimée l'éminent maître ; on trouve à chaque page les traces de son enseignement lumineux si goûté des élèves.

Un pareil livre ne s'analyse pas ; on le lit, on le consulte à chaque instant, c'est un ouvrage de chevet. Le plus grand soin a été apporté à la description des affections ostéo-articulaires qui occupent plus de la moitié de l'ouvrage ; tous les détails utiles sont à leur place, l'étude clinique, les indications thérapeutiques sont présentées avec une clarté parfaite qui rend la lecture de ce traité particulièrement attrayante.

M. A. Broca a désiré que l'illustration fût copieuse et on ne saurait l'en blâmer ; on peut regretter seulement la facture de quelques dessins. Ce sont là détails de forme qui ne sauraient gâter l'ensemble et empêcher le succès de l'œuvre magistrale à laquelle s'est consacré inlassablement le chirurgien des Enfants-Malades.

ALBERT MOUCHET.

NOUVELLES

Revendications du Syndicat du Personnel non gradé des hôpitaux et hospices de la Seine. — Le cahier des revendications du syndicat du personnel non gradé des hôpitaux et hospices de la Seine a été présenté par MM. Lemarchand et Henri Galli au conseil municipal :

1° Intégralité et relèvement du taux des salaires : Égalité des salaires ;

2° Repos hebdomadaire intégral et congés annuels ;

3° Paiement intégral des agents du personnel hospitalier interne pendant leur congé annuel, les maladies et la convalescence ;

4° Réintégration des hommes dans les services d'hommes ;

5° Conseil de discipline ;

6° Libre choix du médecin par l'agent malade.

Ces revendications sont renvoyées à l'examen de la 5e commission.

Délivrances de médicaments dans les hôpitaux. — M. Petitjean a déposé une proposition au Conseil municipal en vue de modifier le mode de distribution des médicaments dans les hôpitaux, s'appuyant sur une confusion regrettable qui s'était produite.

Voici le fait :

Un jeune bébé, âgé de six mois, malade, fut amené par sa mère, Mme Poisson, à la consultation. Le docteur ordonna une potion de citrate de soude et, à l'heure actuelle, l'enquête n'a pas encore déterminé comment, au lieu de citrate de soude, la maman emporta une potion d'arseniate de soude.

L'enfant mourut.

Au guichet des médicaments plusieurs personnes, dans la hâte de sortir de l'hôpital, se précipitent vers le distributeur de potion, le pharmacien. A côté, se tient l'interne de service qui vérifie l'ordonnance, et contrôle si l'ordonnance et le titre mis sur l'étiquette du flacon concordent exactement ; malheureusement, dans la pratique, cela ne se fait pas toujours rigoureusement.

Voici la proposition de M. Petitjean :

« En face du guichet de distribution des médicaments, dans les hôpitaux parisiens, une barrière sera mise de façon qu'une seule personne puisse, à la fois, se présenter devant le guichet.

« Des numéros d'ordre très apparents seront mis sur l'ordonnance du docteur, et le même numéro d'ordre sera répété sur le flacon du médicament correspondant.

« Des pancartes, en nombre suffisant, indiqueront au public qu'il doit vérifier les numéros d'ordre de son ordonnance et de son flacon, qui, régulièrement, devront concorder, afin d'éviter toute erreur ».

Cette proposition a été renvoyée à l'administration.

Rue Lucas-Championnière. — M. Quentin-Bauchart a demandé au conseil municipal de donner à une rue de Paris le nom du Dr Lucas-Championnière, à qui la chirurgie est redevable de progrès considérables et qui, en aucune circonstance, n'a ménagé son dévouement dans les hôpitaux de la ville. Le renvoi à l'administration avec avis favorable a été prononcé.

Concours de l'internat en médecine de l'hospice départemental de Villejuif. — Un concours pour la nomination à trois places d'interne en médecine sera ouvert le 8 décembre 1913, à la Préfecture de la Seine, à l'Hôtel de Ville.

Les candidats devront s'inscrire à la Préfecture de la Seine, direction des affaires départementales, premier Bureau jusqu'au 24 novembre inclus, de dix heures à cinq heures.

Peuvent prendre part au concours : les élèves externes des hôpitaux de Paris, Français ou naturalisés Français.

Les élèves en médecine comptant au moins 8 inscriptions, qui auront fait six mois de stage régulier dans l'un des services des hôpitaux de Paris. Ils devront produire un certificat de ces inscriptions ainsi qu'un certificat des médecins ou des chirurgiens dans les services desquels ils ont accompli leur stage. Ils devront produire de plus :

1° Une expédition de leur acte de naissance. Les candidats ne devront pas avoir dépassé l'âge de vingt-sept ans au 1er octobre 1913. Cette limite d'âge sera prorogée d'une durée égale aux services accomplis dans l'armée active pour satisfaire aux obligations de la loi sur le recrutement

2° Un certificat de revaccination de date récente ;

3° Un certificat de bonnes vie et mœurs, délivré par le maire de la commune ou le commissaire de police du quartier.

Les candidats ne pourront être inscrits qu'après avoir pris l'engagement par écrit de rester attachés pendant un an au moins à l'établissement. Ils ne pourront être relevés de cet engagement que par le préfet de la Seine au cours de leurs fonctions.

Le jury du concours se compose :

Du médecin en chef de l'Hospice départemental de Villejuif (M. le Dr Roussy) ;

D'un médecin des hôpitaux ;

D'un chirurgien des hôpitaux ;

Du médecin en chef de la préfecture (M. le Dr P. Cornet).

Du médecin adjoint de l'Hospice départemental de Villejuif.

Les épreuves du concours sont réglées ainsi qu'il suit :

1° Une épreuve écrite consistant en une composition sur un sujet d'anatomie, d'histologie et de physiologie et une composition sur un sujet de pathologie interne ou externe.

2° Une épreuve orale sur une question de pathologie interne ou de pathologie externe ;

Il est accordé dix minutes à chaque candidat pour développer cette question après dix minutes de réflexion.

3° Une épreuve clinique et pratique consistant en un examen de malade et une épreuve pratique de laboratoire dont le jury arrêtera les détails.

Le maximum des points à attribuer pour chacune de ces épreuves est fixé ainsi qu'il suit :

Pour la composition écrite 30 points ;

Pour l'épreuve orale 20 points ;

Pour l'épreuve clinique et pratique 20 points ;

A la fin de chaque séance il sera donné publiquement connaissance aux candidats des points qui leur sont attribués.

Les internes nommés dans l'ordre de classement établi par le jury d'examen devront se tenir prêts à prendre leurs fonctions dès qu'ils y seront invités par l'Administration.

La durée des fonctions des internes est de quatre ans.

Les fonctions d'interne à l'hospice de Villejuif sont incompatibles avec celles d'*interne* ou d'*externe*, dans les hôpitaux, hospices publics ou privés.

Concours d'interne en pharmacie de l'hospice départemental de Villejuif. — Ce concours pour une place d'interne en pharmacie aura lieu le 9 décembre 1913, à la préfecture de la Seine. Les épreuves auront lieu à l'asile clinique, rue Cabanis, 1.

Les candidats doivent se faire inscrire jusqu'au 24 novembre inclus, de dix heures à cinq heures. Le jury sera composé du pharmacien de l'hospice de Villejuif, d'un pharmacien des hôpitaux de Paris, d'un pharmacien des asiles de la Seine, du médecin en chef de la préfecture de

LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Le médecin et la société, par le Dr GUELPA. 1913, gr. in-8, br. (*Daix et Thirion*, imprimeurs à Clermont).

Essai sur l'alimentation dans les sports, par le Dr E. MAUREL. 1913, gr. in-8, br. 2 fr. 50 (*O. Doin et fils*, éditeurs à Paris).

Rapport à M. le Préfet sur les recherches effectuées au bureau du casier sanitaire pendant l'année 1912, relatives à la répartition de la tuberculose et du cancer dans les maisons de Paris, 1913, gr. in-8, de 131 pages. Br. (*E. Desfossés*, imprimeur à Paris).

Désintoxication organique et régime végétarien, par le Dr G. GUELPA. 1913, gr. in-8. Br. (*Société végétarienne de France à Paris*).

Hygiène des cheveux et régime végétarien, par le Dr G. GUELPA. 1913, gr. in-8. Br. (*Castaigne*, libraire à Bruxelles).

Pamphlet médical contre la légende ou le roman des microbes, par le Dr RENÉ GILLET. 1913, gr. in-8. Br. 1 franc (*Le François*, libraire à Paris).

La goutte, par le Dr G. GUELPA. 1913. gr. in-8. Br. (*O. Doin et fils*, éditeurs à Paris).

Intorno all'azione terapeutica del benzolo nella Leucemia, par A. SANGUINETTI. 1913, in-4 de 40 pages avec graphiques. Br. (*Zanichelli*, libraire à Bologne).

NOUVELLES (*Suite*)

la Seine. Les conditions d'inscription et les pièces à produire sont les mêmes que pour le concours de l'internat en médecine, sauf qu'il faut produire le certificat d'examen de validation de stage (Voir page XXXIII).

Les épreuves du concours sont réglées ainsi qu'il suit :

Epreuve d'admissibilité. — Une épreuve consistant en la reconnaissance de 12 plantes et substances appartenant à l'histoire naturelle, de 3 produits appartenant à la chimie pharmaceutique et de 10 préparations de pharmacie galénique.

Epreuves définitives. — 1° Une épreuve verbale portant sur la pharmacie galénique et sur la chimie pharmaceutique et médicale ; 2° une épreuve écrite embrassant la pharmacie, la chimie et l'histoire naturelle.

Population de la France. — Pendant le 1er semestre 1913, l'excédent des naissances sur les décès a été de 11 004 unités au lieu de 14 712 pendant la période correspondante de 1912.

On a enregistré la naissance de 387 512 enfants vivants au lieu de 378 807.

Les décès se sont élevés à 376 508 au lieu de 364 635.

Le nombre des mariages a été de 154 069 au lieu de 159 861. Le nombre des divorces est en augmentation : 7 550 au lieu de 6 982.

Modification à la loi de trois ans. — Le ministre de la guerre a déposé sur le bureau du Sénat un *projet de loi modifiant la loi de trois ans* du 7 août 1913.

Voici les dispositions concernant les médecins.

Les élèves des grandes écoles. — ART. 3. — L'article 13 de la loi du 7 août 1913 et l'article 23 de la loi du 21 mars 1905 sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Les jeunes gens admis à l'école du service de santé militaire, à l'école du service de santé de la marine, entreront directement dans ces écoles. Ils seront versés, au cours de deux années et pendant deux mois à chacune d'elles, dans un corps de troupe, à la date du 1er août, pour y servir, la première fois comme soldats, la deuxième fois comme sous-officiers, et participer aux manœuvres.

« Les jeunes gens admis à l'école du service de santé militaire ou à l'école du service de santé de la marine contracteront, lors de leur entrée à l'école, l'engagement de servir pendant six ans dans les armées de terre ou de mer à compter de leur nomination au grade de médecin ou pharmacien aide-major de deuxième classe, médecin ou pharmacien de troisième classe de la marine.

« Les docteurs en médecine et les pharmaciens diplômés admis directement à l'école d'application du service de santé militaire ou à l'école d'application du service de santé coloniale devront avoir accompli un an de service dans un corps de troupe aux conditions ordinaires avant leur entrée dans ces écoles.

« Les uns et les autres contractent, lors de leur entrée à l'école, l'engagement de servir dans l'armée active pendant six ans à dater de leur nomination au grade de médecin ou pharmacien aide-major de deuxième classe.

« Ceux d'entre eux qui n'ont pas satisfait aux examens de sortie ou qui ont quitté ces écoles pour une cause quelconque sont tenus de compléter, s'il y a lieu, de la manière suivante, les trois années de service exigées par la présente loi moyennant quoi l'engagement qu'ils avaient contracté est annulé :

« Les docteurs en médecine et pharmaciens diplômés de deuxième classe, élevés dans un service de troupe en qualité de médecins ou pharmaciens aides-majors de deuxième classe de réserve. »

Les sursis. — ART. 5. — L'article de la loi du 7 août 1913 et l'article 25 de la loi du 21 mars 1905 sont remplacés par le suivant :

« Les étudiants en médecine et en pharmacie sont autorisés, après un première année de service, qui a pu être précédée d'un ou plusieurs sursis, à demander, pour achever leurs études, des sursis renouvelables d'année en année jusqu'à l'âge de vingt-sept ans révolus. Les étudiants en médecine ou en pharmacie munis de douze inscriptions, qui ont accompli une année de service et subi avec succès l'examen de médecin ou pharmacien auxiliaire peuvent être nommés à cet emploi, dans la limite des besoins, pour accomplir en cette qualité, immédiatement ou après un ou plusieurs sursis, leurs deuxième et troisième années de service. Ceux qui, en possession du diplôme de docteur en médecine ou de pharmacien auront servi dix-huit mois comme médecin ou pharmacien auxiliaire, et subi avec succès les épreuves du concours pour le grade de médecin ou pharmacien aide-major de réserve, sont nommés à ce grade dans la limite des besoins, et accomplissent en cette qualité le dernier semestre de service dans l'armée active. »

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 12 novembre 1913.— MM. Godard (Henri) et Mlle Pommay, 8 ; Besson (M.) et Le Conte, 11 ; MM. Binard, 5 ; Caron 11 ; Lanos (Jean), 12 ; Jacquet, 7 ; Rouffiac, 13 ; Leclerc, 3.

Séance du 13 novembre. — MM. Lebée, 6 ; Bouchet, 10 ; Barry, 7 ; Rougeulle, 12 ; Renard (Jacques-André), 5 ; Mlle Le Soudier, 8, MM. Adam, 7 ; Soret, 8 ; Mérigot de Treigny, 9 ; Vincent, 8 ;

Séance du 14 novembre 1913. — MM. Marqueste, 9 ; Gallerand, 5 ; Cabouat, 9 ; Vinçotte, 8 ; Audebert, Saxe et Dagnan-Bouveret, 11 ; Coulaud, 10 ; Bignot, 11 ; Pierre, 10.

Séance du 17 novembre 1913. — MM. Lévi-Alvarès et Andral, 7 ; Léonet, 6 ; Petit, 13 ; Ill, 3 ; Mlle Hochberg, 10 ; M. Lauret, 9 ; Mlle Lang, 11 ; MM. Mugel et Galliot, 10.

Séance du 18 novembre. — MM. Laurent, 2 ; Boulay, 9 ; Saint Yves-Ménard, 13 ; Bourgeois (Maurice), 9 ; Doubrère, 7 ; Michon, 11 ; Hemmerdinger, 10 ; Dessignole, 5; Bonnot, 7 ; Leroy, 10 ; Gourdin, 8.

Anatomie. — Séance du 12 novembre.— MM. Loré, 4 ; Schwarzfeld, 2 ; Audebert, 9 ; Mlle Devé, 4 ; MM. Huc et Lempérière, 11, Moutier, 8.

Séance du 13 novembre. — MM. Stiassnie, 10 ; Alajouanine, 12 ; Vesselle, 8, Mineur, 6 ; Aubergé, 7 ; Marias, 6 ; Devaux, 8.

Anatomie. — Séance du 14 novembre. — MM. Poissonnier et Poisvert, 11 ; de Pontich, 3 ; Béthoux, 2 ; Greder, 11 ; Exintaris, 8 ; Semelaigne, 9 ; Turnesco, 12.

Séance du 15 novembre. — MM. Roberti et Errard, 10 ; Moore, 7 ; Arbeit et Decléty, 4 ; Richon, 6 ; Ach, 2 ; Forget et Mlle Gillot, 4.

Anatomie. — Séance du 17 novembre. — MM. Olivieri, 11 ; Lavergne et Pecker, 3 ; Cochez, 9 ; Misrachi, 11 ; Pichon, 6 ; Mlle Demadières, 7.

Séance du 18 novembre. — MM. Piémont, 9 ; Lesage, 10 ; Furet, 9 ; Guillouet, 11 ; Hissard, 3 ; Fouquet, 7 ; Guillard, 13 ; Parturier, 7.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Concours d'agrégation. — SECTION DE PHYSIOLOGIE. — *Leçon orale d'une heure après quarante-huit heures de préparation libre.* — Séance du 12 novembre. — M. Delaunay : Corrélations fonctionnelles des glandes digestives. » — Note : 15. — M. Lisbonne : « De l'intervention humorale dans la régulation des fonctions organiques. » Note : 19.

M. Lafon : « L'acte sécrétoire. » — Note : 15.

Séances du 13 novembre. — M. Tournade : « Du rôle de la sensibilité dans la régulation des fonctions organiques. » — Note : 15. M. Battez : « La régulation du rythme respiratoire. » — Note : 16.

Séance du 14 novembre. — « Établir une fistule pancréatique chez un chien. »

« Chloralose. — Démontrer la sécrétion du pancréas par l'injection dans le duodénum d'une solution d'acide chlorhydrique. »

MM. Delaunay, 19 ; Battez, 20 ; Sarvonat, 17 ; Tournade, 19 ; Lisbonne, 16 ; Lafon, 13 ; Soula, 11.

Sont proposés : MM. Lisbonne (Montpellier), Delaunay (Bordeaux), Battez (Alger), Tournade (Toulouse).

Facultés de Médecine de Lyon. — M. Policard, agrégé, est nommé chef des travaux d'anatomie générale et histologie.

M. Mazel, docteur en médecine, préparateur de médecine légale, est nommé chef des travaux de médecine légale.

M. le Dr Rebattu a été nommé chef de clinique médicale, et M. le Dr Goyet, chef de clinique adjoint.

Faculté de médecine de Bordeaux. — La faculté a décerné les prix de médecine qui suivent :

Prix de la Faculté. — Première année : Prix, médaille d'argent et 100 francs de livres, M. Ragot ; mention honorable, M. Copperie ; mention honorable, M. Dubroca.

Deuxième année : Prix, médaille d'argent et 100 francs de livres, M. Brugeas ; mention très honorable, M. Bars ; mention honorable *ex æquo*, MM. Clavier et Le Chuiton.

Troisième année : Prix, médaille d'argent et 185 francs de livres, M. Janneney ; mention très honorable, M. Piéchaud ; mention honorable, M. Viéron.

Quatrième année : Prix, médaille d'argent et 185 francs de livres, M. Boudreau.

Prix de la ville de Bordeaux. — Section de chirurgie : Prix, 150 fr. (médaille de vermeil et livres), M. Darget.

Section de médecine : Prix, 150 francs (médaille de vermeil et livres), M. Lartigaut ; mention honorable, M. Lacroix ; mention honorable, M. Morin.

Prix Godard. — Prix de 2 000 francs, M. Chelle.

Prix des thèses de l'année : 1er prix (médaille d'or et 350 francs en espèces), M. Simonot ; 2e prix (médaille d'argent et 125 francs en espèces), MM. Belot, Dubourg, Gauvenet ; 3e prix (médaille de bronze), MM. Celles, Dufranc, Forgues, Goéré, de Lestable, Marcard, Perrot, Petit.

Prix de la Société des amis de l'Université. — Prix, médaille d'argent, M. Portmann.

CONCOURS DE CLINICAT. — M. le Dr Dubourg est nommé chef de clinique médicale infantile ; M. le Dr Lataste est nommé chef de clinique chirurgicale infantile.

CONCOURS D'ADJUVAT D'ANATOMIE. — Le concours s'est terminé le jeudi 30 octobre à la suite des épreuves suivantes. Question écrite : Dure-mère cranienne et rachidienne.

Question orale : Région palmaire superficielle et profonde.

Dissection : Muscles et nerfs de l'orbite.

Pièce sèche : Articulation coxo-fémorale.

MM. Darget, Perruchet et Blanchot ont été nommés par ordre de concours aides d'anatomie titulaires et MM. Jeanneney, Bousquet Arnoult, aides d'anatomie adjoints.

Hôpitaux de Bordeaux. — Le concours de l'internat s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Boisserie-Lacroix, Courbin, Mangé, Papin, Massias, Durantpon, Fournier, Arnould, Jeanneney, Piéchaud, Klingebiel, Bitot.

Voici les récompenses accordées aux internes et externes :

Prix Delord (440 fr.), M. Lacour, interne.

Prix de l'administration (150 fr. de livres), M. Dubourg, interne.

Prix du Dr Levieux (une trousse), M. Félix Papin, interne.

Médailles d'argent, MM. Secousse, Lataste, Seringes, Villar, internes.

Médailles de bronze, MM. Perruchot, Chevalier, Dargot, Lousteau, internes ; Boisserie-Lacroix, Fournier, Bousquet, Lamy-Lapeyrière, Duranthon, Ed. Papin, Joulia, internes provisoires.

Médailles d'argent, MM. Surle, Monod, Collerie-Leduc, externes.

Médailles de bronze, MM. Barbier, Darrigade, Viéron, Michelet, Lasserre, Piéchaud, Putnam, Philip, Massias, Boé, Bazin, Despin, Greffier, Mlle Duval, MM. Cheyrouzé, Gascougnolle, Lachaume, Giffo, Soulié, Naudin, externes.

Médaille d'argent, M. Braud, interne en pharmacie.

Ont été désignés comme juges titulaires du concours de dentistes ; MM. Denucé, de Boucaud, Verdelet, Sabrazès, Cassaët et comme juges suppléants : MM. Lagrange, Pousson, Verger, Moussous.

Hôpital suburbain des enfants à Bordeaux. — Un concours pour une place d'interne titulaire et une place d'interne provisoire s'ouvrira le 17 février 1914, à 9 heures du matin à l'hôpital suburbain. S'inscrire auprès du Directeur de l'hôpital avant le 10 février 1914 avant midi.

Bureau de bienfaisance de Bordeaux. — MM. Bégouin et Petges ont été désignés comme juges titulaires et MM. Villar et Mauriac comme juges suppléants du prochain concours du bureau de bienfaisance.

Faculté de médecine de Toulouse. — Un concours pour une place de chef de clinique des maladies cutanées et syphilitiques s'ouvrira le vendredi 19 décembre 1913, à neuf heures du matin, à la Faculté de médecine.

Le registre d'inscription sera clos quinze jours avant l'ouverture du concours.

Prix Nobel. — L'Académie royale des sciences de Stockholm vient de décerner les prix Nobel pour la physique et la chimie pour 1913.

Le prix de chimie est décerné au professeur Alfred Werner (de Zurich), et le prix de physique au professeur Kammerlingh Onnes de Leyde.

Les prix de 1913 ont une valeur de 197 000 francs environ.

Académie Royale de médecine de Belgique. — Ont été élus pour 1914 : président, M. Bruylants ; vice-présidents, MM. van Ermengen et Gratia.

L'installation du bureau aura lieu à la séance de décembre.

Association générale des médecins de France. — CONSEIL GÉNÉRAL. — M. le président Gaucher annonce au Conseil la nomination de chevalier de la Légion d'honneur du Docteur Darras, le sympathique et dévoué trésorier de l'Association.

M. le président, parrain de M. Darras dans la Légion d'honneur, lui en confère les insignes et lui donne l'accolade.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Le Conseil général a reçu, en dons, une somme de 1 450 francs à l'occasion de la dernière promotion de la Légion d'honneur. Une somme de 895 francs est votée en subventions en faveur de Sociétés de province.

LEGS MARFAING. — Le Conseil général ratifie les négociations et les conventions passées par M. le secrétaire général avec Mme veuve Marfaing, belle-sœur du docteur E. Marfaing.

M. le secrétaire général rend compte de l'entrevue qu'il a eue avec M. Mirman, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, au sujet des mesures à prendre en vue du remplacement des médecins par des étudiants ayant le droit de faire ces remplacements.

SOCIÉTÉ CENTRALE. — La commission administrative de la Société centrale a voté, en allocations à des veuves et orphelins de sociétaires, une somme de 3 330 francs.

École de médecine d'Angers. — M. Boquet, professeur de clinique obstétricale, est nommé directeur pour trois ans.

École de médecine de Besançon. — M. Leclerc, suppléant des chaires de pathologie et de clinique médicales, est prorogé dans ses fonctions pour trois ans, à partir du 2 décembre 1913.

École de médecine de Nantes. — Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des cours de clinique annexes ci-après désignés :

Clinique médicale infantile : M. Mahot.

Clinique des maladies des voies urinaires : M. Rivet.

Clinique des maladies cutanées et syphilitiques : M. Monnier.

Clinique des maladies contagieuses M. Aubry.

Sont chargés, pour l'année scolaire 1913-1914, des cours complémentaires ci-après désignés :

Maladies mentales : M. Biaute.

Oto-rhino-laryngologie : M. Texier.

Ecole de médecine d'Angers. — Un concours s'ouvrira le 26 mai 1914 devant l'École de médecine d'Angers pour l'emploi de chef des travaux de physique et de chimie à l'École. Le registre d'inscription sera clos le 25 avril 1914.

Commission supérieure de l'Enseignement médical. — Cette commission est convoquée en session ordinaire le 15 décembre 1913.

Hôpitaux de Caen. — Le concours du 25 septembre dernier n'ayant donné aucun résultat, un nouveau concours pour cinq places d'internes en médecine aura lieu le jeudi 15 janvier 1914, à l'hôpital de Caen, rue de Ouistreham, à neuf heures du matin.

Les internes sont logés et nourris par l'administration. Ils reçoivent un traitement de 400 francs la première année. Ce traitement peut être élevé à 600 francs la seconde année.

Officiers de l'Instruction publique. — MM. le Dr Boucheseiche, à Montigny-le-Roi, Dr Dion, médecin en chef de l'hospice du Blanc ; Dr Geay de Couvalette à Bizerte ; Dr Guizal à Cannes ; Dr Wicart à Paris ; Dr Formigos à Alicante ; Dr Pérez à Ténériffe, Dr Reinhold à Paris, Dr Simon à Buenos-Ayres.

Officiers d'Académie. — MM. le Dr Declerc à Paris ; Dr Hubert à Jarnac ; Dr Legoy à Gallardon ; Dr Puiganaud à Chauvigny ; Dr Rouyé à Paris ; Dr Vassal à Marseille ; Wissée chirurgien-dentiste à Levallois-Perret, Mme Chavanat, supérieure à l'hôpital français à Madrid ; Dr Darricarère, médecin à l'hôpital français de Madrid ; Dr Gonzalès-Hernandez à Las Palmas ; Subirana, chirurgien-dentiste à Madrid.

Hommage à M. le professeur Baumel. — Un comité s'est constitué pour offrir à M. le professeur Baumel, à la date du 6 décembre 1913 un banquet d'honneur et un souvenir à l'occasion de sa nomination dans l'ordre de la légion d'honneur.

Prière d'adresser les souscriptions à M. le Dr Maldés, 22 rue Nationale, à Montpellier, le plus tôt possible.

Hommage au Professeur Garrigou. — Les élèves et les amis du professeur Garrigou se sont réunis en un banquet intime à l'occasion de sa récente nomination dans la Légion d'honneur.

Hommage à M. le Professeur Moure. — Les amis, élèves et anciens élèves du professeur Moure ont l'intention, à propos de sa nomination à la chaire de clinique oto-rhino-laryngologique, de lui offrir un objet d'art au cours d'une réunion qui aura lieu dans ses salons, cours du Jardin Public, 25 *bis*, le dimanche 21 décembre, à dix heures, et à laquelle sont invités les souscripteurs.

La cotisation est fixée à 15 francs, réduite à 5 francs pour MM. les étudiants en médecine.

Prière d'en adresser le montant avant le 10 décembre à M. le Dr Junca, rue Porte-Dijeaux, 89.

Institut hydrologique à Clermont-Ferrand. — La fédération thermale d'Auvergne représentée par MM. de Lacomble et le Dr Levadoux, maire de Châtel-Guyon, a organisé à Clermont-Ferrand une réunion préparatoire en vue de la création d'un institut hydrobiologique à Clermont.

Maison du médecin. — M. le sénateur Dr Léon Labbé, membre de l'Institut, vient de faire accorder, par la commission des jeux, la somme de 180.000 francs à l'œuvre de la maison du médecin.

Monument Dieulafoy. — L'inauguration du monument élevé à la mémoire du professeur Georges Dieulafoy aura lieu à l'Hôtel-Dieu (amphithéâtre Trousseau) le dimanche 23 novembre à 10 heures du matin.

Bureaux d'hygiène. — M. le Dr A. Loir, directeur du bureau d'hygiène du Havre, attire l'attention sur les difficultés du recrutement du personnel subalterne des bureaux d'hygiène en France (Bull. mensuel, No 9.) En Angleterre, des cours sont organisés par le « Royal Sanitary Institute » à Londres et dans les grandes villes deux fois par an, en automne et au printemps, pour préparer aux examens des fonctionnaires sanitaires.

M. A. Loir relève le programme de cet enseignement tout spécial, d'une courte durée, d'un caractère nettement pratique. Les fonctions d'inspecteur sanitaire sont exercées en Angleterre aussi bien par des femmes que par des hommes, lorsqu'ils sont pourvus du diplôme de l'Institut royal.

Conseil supérieur d'hygiène. — M. le professeur L. Guignard, membre de l'Institut est nommé membre du conseil supérieur d'hygiène de France en remplacement de M. Ogier décédé.

VIIe Congrès international d'Électrologie et de Radiologie médicales. — Le VIIe Congrès international d'électrologie et de radiologie médicales aura lieu à Lyon, du 27 au 31 juillet 1914. Le comité d'organisation de ce congrès, auquel le gouvernement et la ville de Lyon ont accordé leur appui, a pour présidents d'honneur MM. d'Arsonval, Bouchard et A. Tripier, pour président, M. le Pr Renaut, correspondant de l'Institut, membre associé de l'Académie de médecine. Le secrétaire général est M. le Pr Cluzet (282, avenue de Saxe, Lyon), à qui toutes les demandes de renseignements doivent être adressées.

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Une exposition d'appareils, annexée au Congrès, sera comprise dans la section 42 (Assistance et Hôpitaux), de l'Exposition Internationale Urbaine.

Le prix de Barcelone (1 000 fr.) sera attribué pendant le Congrès, à l'appareil remplissant le mieux les conditions prévues par le règlement du concours.

Laboratoire municipal de Toxicologie. — M. Kohn-Abrest, docteur ès-sciences, qui était, depuis dix ans, le collaborateur de M. Ogier, lui succède en qualité de directeur du laboratoire de toxicologie de la préfecture de Police.

Hommage à M. le Dr Maurice Rivière (de Bordeaux). — Le Dr Maurice Rivière, médecin principal du bureau de bienfaisance de Bordeaux, a été fêté par ses collègues et ses amis, à l'occasion de sa récente nomination de chevalier de la Légion d'honneur. Après des discours de MM. le Dr Rousseau Saint-Philippe, Chaume, Paul Ollivier, un objet d'art fut remis à M. le Dr Rivière en témoignage de sympathie et une agréable soirée artistique et littéraire termina cette réunion.

Mariages. — M. le Dr Robert Marmier et Mlle Valentine Blanchard (de Nantes). — M. le Dr Albert Fage, ancien interne des hôpitaux de Paris, médecin consultant à La Bourboule et Melle Bouchaud.

Nécrologie. — Le Dr Jules Mas, médecin principal des troupes coloniales, décédé à Marquixanes (Pyrénées-Orientales) à l'âge de quarante-huit ans. — Le Dr Gabriel Legué (de Paris). — M. Jules Tougard, ancien notaire à Saint-Denis, beau-père du Dr Louis Chevrier, chirurgien des hôpitaux de Paris. — Le Dr A. Mialaret (de Bassens), doyen d'âge des médecins girondins. — Mme Chevalier, belle-sœur du Dr Étiévant (de Lyon. — Mme Doléris, mère du Dr Doléris. — Le Dr Jean Doussot (de Vincennes). — Le Dr Lebrun (de Paris). — Le Dr Eugène Deschamps (de Rennes). — Le Dr Gendre, médecin oculiste à Toulouse. — Le Dr Jean Paul Schutzenberger (de Paris), qui s'est suicidé à Amiens. — Le Dr Macaire, médecin major de 2e classe, décédé à Oran.

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert.** — *Programme du Cours du 24 au 29 novembre 1913.*

Lundi 24, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Percussion du cœur. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 25, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séméiologie de la bouche et des dents. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Durey** : Pétrissage, Percussion, Vibration.

Mercredi 26, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : Quelques notions sur la cellule hépatique. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement des oxyures vermiculaires.

Jeudi 27, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des hémiplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 28, de 9 h. à 9 h. 1/2, M. **Deval** : Examen des urines. Éléments minéraux, chlore, phosphore, soufre. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, M. **Dumont** : Examen des crachats dans la tuberculose pulmonaire.

Samedi 29, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret,** professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert.** — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : L'ascite dans les cirrhoses du foie à propos de sept cas du service (*suite*).

Pathologie interne. — M. le professeur **Fernand Widal** a commencé son cours sur les maladies infectieuses, le vendredi 14 novembre 1913, à 6 heures (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les lundis, mercredis et vendredis suivants (même heure et même amphithéâtre).

Maladies de l'appareil digestif (HOPITAL SAINT-ANTOINE). — M. le Dr **Albert Mathieu,** médecin de l'hôpital Saint-Antoine, M. le Dr **Jean-Charles Roux,** assistés de MM. **Friedel, Goiffon, Moutier, Taillandier,** commenceront le ***vendredi 28 novembre*** une série de leçons sur les maladies de l'appareil digestif (valeur séméiologique des méthodes d'exploration et indications thérapeutiques qu'elles fournissent). Les leçons théoriques auront lieu les lundi, mercredi, vendredi de 11 heures à midi et les mardi et jeudi à 9 heures 1/2 à la salle de consultation. Les exercices pratiques auront lieu l'après midi de 2 à 4 heures.

S'inscrire au service de la consultation tous les matins de 8 heures à midi, 22, rue de Citeaux.

Thérapeutique. — M. le professeur **Marfan** a commencé le cours de thérapeutique le jeudi 13 novembre 1913, à 5 heures de l'après-midi (grand amphithéâtre de la Faculté), et le continuera les mardis, jeudis et samedis suivants, à la même heure.

Programme du cours : Médications applicables au traitement des maladies infectieuses.

Physiologie. — M. **Charles Richet,** professeur, a commencé le cours de physiologie le mardi 11 novembre 1913, à 5 heures (grand amphithéâtre de l'École pratique), et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants, à la même heure.

Sujet du cours : Fonctions de nutrition, digestion, respiration, circulation.

Chirurgie urinaire. — Hôpital d'Urologie et de chirurgie urinaire, 156 *bis*, avenue de Suffren, par MM. les Drs Cathelin, Boulanger, Grandjean, Frigaux, Deturck, Brulé, Lévy-Weissmann, Jauvin, Beauvy, Detot et Infroit.

Programme : Consultations, opérations et lithotritie, cystoscopie et cathétérisme des uretères, leçon clinique avec présentation de malades, de pièces anatomiques et de planches, injections épidurales et électricité. Urétrites. Examen des gouttes et radiographie. Traitements.

S'adresser à l'Hôpital le matin. Les cours ont commencé le jeudi 20 novembre à 10 h. 1/4.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

23 Novembre. — A l'Hôtel-Dieu de Paris, à 10 heures, inauguration du monument élevé à la mémoire du Pr Dieulafoy.

23 Novembre. — A 14 heures à l'Athénée de Bordeaux, assemblée générale des médecins de la Gironde.

24 Novembre. — A Marseille, ouverture du concours pour 4 places d'interne à l'asile public d'aliénés d'Aix-en-Provence.

24 Novembre. — Ouverture du concours pour 2 places de médecin-adjoint à l'hôpital civil de Constantine.

25 Novembre. — A Bordeaux, ouverture du concours pour une place de médecin-résidant à l'hospice général.

25 Novembre. — A 3 heures, à la clinique ophtalmologique de l'Hôtel-Dieu ouverture de la première série des conférences sur les maladies des yeux, par M. le Dr Cantonnet.

25 Novembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'un inspecteur départemental des services d'hygiène dans le Finistère (au ministère de l'Intérieur).

27 Novembre. — Ouverture du concours de l'internat de l'asile de Château-Picon (Gironde).

27 Novembre. — Ouverture du concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle à l'École préparatoire de médecine de Poitiers.

28 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination à deux places de chefs de clinique à la clinique des Quinze-Vingts. (S'adresser 28, rue de Charenton, à la direction de 10 heures à midi).

30 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Marseille (s'inscrire au sécrétariat des hospices).

30 Novembre. — A Nantes, ouverture du concours pour une place de chef de clinique infantile à l'école de médecine de Nantes.

1er Décembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'un accoucheur des hospices civils de Saint-Étienne.

1er Décembre. — A Bordeaux ouverture du concours pour l'admission à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

1er Décembre. — Ouverture du concours pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « maladies et épidémies d'année» à l'École d'application du Val-de-Grâce.

2 Décembre. — Ouverture du concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2me classe et à 3 emplois de pharmacien aide-major de 2me classe à l'école d'application du service de santé militaire.

2 Décembre. — Ouverture du concours pour une place de médecin-adjoint des Hôpitaux de Bordeaux.

2 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'oto-laryngologiste des hôpitaux de Marseille (s'inscrire au sécrétariat des hospices).

5 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'Histoire naturelle à l'École de médecine de Marseille.

5 Décembre. — A midi, clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'aides de clinique titulaires et provisoires à l'hospice national des Quinze-Vingts (S'adresser à la direction, 28, rue de Charenton).

6 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien dentiste stomatologiste des hôpitaux de Marseille (S'inscrire au secrétariat des hospices).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 26 novembre, à une heure. — M. THIÉRY-DETAILLE. De la mortalité infantile dans les quatre premières semaines de la vie (MM. Pinard, président ; Reclus, Marfan et Couvelaire.) — M. CARPENTIER. Du traitement des sténoses laryngées graves d'origine diphtérique par la laryngostomie suivie de dilatation caoutchoutée. (MM. Reclus, président ; Pinard, Marfan et Couvelaire.) — M. Gauthier. Contribution à l'étude des accidents médullaires survenant au cours de la fièvre typhoïde et en particulier de la myélite méta-typhoïdique. Son diagnostic. (MM. Marfan, président ; Pinard, Reclus et Couvelaire.) — M. COUDRAY. La mouche et l'hygiène (MM. Blanchard, président ; Delbet, Weiss et Jean Camus). — M. GALLOT-LAVALLÉE. Un hygiéniste au XVIIIe siècle. Jean Colombier (MM. Blanchard, président ; Delbet, Weiss et Jean Camus). — M. COURBE. Alphonse Guérin. Sa vie, Son œuvre (MM. Blanchard, président ; Delbet, Weiss et Jean Camus). — M. JOUBREL. Contribution à l'étude de la médication spécifique des plaies par le sérum de cheval hyperimmunisé. (MM. Delbet, président ; Blanchard, Weiss et Jean Camus). — M. FOURNEAU. Terrain de jeux. (MM. Weiss, président ; Blanchard, Delbet et Jean Camus). — M. ROUCHE. Les porteurs de bacilles diphtériques. (MM. Gaucher, président ; Teissier, André Jousset et Gougerot.) — M. BESANÇON. Erythème noueux et tuberculose. (MM. Gaucher, président ; Teissier, André Jousset et Gougerot.)

M. GUIBERT. Revue générale sur l'érythème induré de Bazin. (MM. Gaucher, président ; Teissier, André Jousset et Gougerot.) — M. WEBER. De l'influence retardante du traitement sur l'apparition des accidents secondaires de la syphilis. (MM. Gaucher, président ; Teissier, André Jousset et Gougerot.) — M. GUILLAUME. Contribution à l'étude clinique et radiologique de la pneumonie du sommet chez l'adulte. (MM. Letulle, président ; Desgrez, Zimmern et Léon Bernard.) — M. TAPHANEL. Syphilis et eczéma. (MM. Letulle, président; Desgrez, Zimmern et Léon Bernard.) — M. NARCY. Contribution à l'étude du sang sénile. (MM. Letulle, président ; Desgrez, Zimmern et Léon Bernard.) — M. FOARE. Étude sur la réaction de Weiss dans l'urine des tuberculeux pulmonaires. Causes d'erreurs. (MM. Letulle, président ; Desgrez, Zimmern et Léon Bernard.)

Jeudi 27 novembre 1913, à une heure. — M. LUGNIER : Essai pathologique de certaines formes cliniques de la maladie de Paget (MM. Debove, président; Achard, Castaigne, Rathery). — M. GREAS : Les points douloureux cutanés et leur traitement manuel (MM. Achard, président; Debove, Castaigne, Rathery). — M. GAVAUDAN : La benzaldéhyde, réaction d'Ehrlich dans les cardiopathies (MM. Achard, président; Debove, Castaigne, Rathery). — M. BAUDE : L'exploration fonctionnelle du foie par les épreuves d'éliminations provoquées (MM. Achard, président; Debove, Castaigne, Rathery. — M. QUEYROI : L'hygiène et les animaux d'appartement (MM. Achard, président; Debove, Castaigne, Rathery). — M. CAUX : Les troubles respiratoires d'origine nerveuse dans la fièvre typhoïde (MM. Hutinel, président; Gilbert, Nobécourt, Lereboullet). — M. PHILIP : Recherches sur la pression du liquide céphalorachidien (MM. Hutinel, président; Gilbert, Nobécourt, Lereboullet). — M. RIVET : Puériculture. Étude critique (MM. Hutinel, président; Gilbert, Nobécourt, Lereboullet). — M. JAMIN : Le salvarsan et ses accidents (MM. Gilbert, président; Hutinel, Nobécourt, Lereboullet). — M. GUILLEMAIN : Fractures des insertions des ménisques de l'articulation du genou (Diagnostic et traitement) (MM. Pozzi, président; Bar, Lejars, Jeannin). — M. GIRARDOT : De la conduite à tenir dans les appendicites aiguës de l'enfant (MM. Pozzi, président; Bar, Lejars, Jeannin). — M. DIDIER : Étude statistique sur 1 000 cas d'avortement observés à la clinique Tarnier (MM. Bar, président; Pozzi, Lejars, Jeannin). — M. PAPIN : Contribution à l'étude de l'occlusion intestinale par calcul biliaire (MM. Lejars, président; Pozzi, Bar, Jeannin). — M. MEYER : Topographie des ganglions (MM. Lejars, président; Pozzi, Bar, Jeannin). — M. BOREL : Contribution à l'étude des réflexes dans la démence précoce (MM. Gilbert Ballet, président; Pierre Marie, Roussy, Ribierre). — M. HÉRISSON-LAPARRE : Psychoses intermittentes et insuffisance rénale (MM. Gilbert Ballet, président; Pierre Marie, Roussy, Ribierre). — M. CHAMPAVÈRE : Recherches sur quelques symptômes observés au cours de certaines psychoses systématisées phoniques (MM. Gilbert Ballet, président; Pierre Marie, Roussy, Ribierre). — M. BECK : Contribution à l'étude de la thérapeutique chirurgicale des tumeurs intramédullaires (MM. Pierre Marie, président; Gilbert Ballet, Roussy, Ribierre). — M. MAREAU : Recherches sur la valeur fonctionnelle du rein sénile (MM. Widal, président; Richaud, Villaret, Tanon). — M. LESUEUR : Étude sur les anévrismes de l'aorte abdominale (MM. Widal, président; Richaud, Villaret, Tanon). — M. CONSTANT : Contribution à l'étude de l'élimination fécale des hydrates de carbone chez l'adulte (MM. Widal, président; Richaud, Villaret, Tanon).

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

18 *novembre.* — M. FOLLIET : L'impotence dans les affections rhumatismales chroniques. — M. BACHELIER : De la méningite séreuse circonscrite de la corticalité cérébrale.

19 *novembre.* — M. HATON : Une étape dans la lutte contre la tuberculose en France : l'œuvre de Grancher.

20 *novembre.* — M. PICHOT : Les diurétiques à travers les âges.

22 *novembre.* — M. MICHOT : De quelques types musculaires obtenus par les différents sports.

1912-1913. — N° 52.

SOMMAIRE

29 Novembre 1913

CHANGEMENTS D'ADRESSE

Toute demande de changement d'adresse doit être accompagnée de 0 fr. 50 en timbres-poste.

CONDITIONS DE PUBLICATION

Prix de l'abonnement (*1er Décembre au 30 Novembre*): **France**, **12** francs. — **Etranger**, **15** francs.

Adresser le **montant des abonnements à la Librairie J.-B. BAILLIERE et FILS, 19, rue Hautefeuille, à Paris.** On peut s'abonner chez tous les libraires et à tous les bureaux de poste.

ORDRE DE PUBLICATION DES NUMÉROS SPÉCIAUX

Janvier.... — Physiothérapie; — physiodiagnostic.
Février.... — Maladies des voies respiratoires; — tuberculose.
Mars...... — Dermatologie; — syphilis; — maladies vénériennes.
Avril...... — Maladies de la nutrition; — Eaux minérales, climatothérapie; — diététique.
Mai....... — Gynécologie; — obstétrique; — maladies des reins et des voies urinaires.
Juin...... — Maladies de l'appareil digestif et du foie.
Juillet..... — Maladies du cœur, du sang, des vaisseaux
Août...... — Bactériologie; — hygiène; — maladies infectieuses.
Septembre. — Maladies des oreilles, du nez, du larynx; — des yeux; des dents.
Octobre.... — Maladies nerveuses et mentales; — médecine légale.
Novembre. — Thérapeutique.
Décembre.. — Médecine et Chirurgie infantiles; — Puériculture.

" Paris Médical " a une édition en langue Russe, *dont le Secrétaire est le* Dr JITOMIRSKY — *S'adresser au* Dr JITOMIRSKY, *280, boulevard Raspail, à Paris, pour tout ce qui concerne l'édition Russe.* (Prix de l'Abonnement : **15** fr.)



PRIMES DE "PARIS MEDICAL" POUR 1914

Joindre 50 c. pour les frais d'expédition de chacune des primes et les sommes nécessaires pour les primes entraînant un supplément. Pour les primes 6° (1re série), 8°, 25° (2e série), le port à l'étranger représente 2 fr. 25.

I. PRIMES OFFERTES AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " *(Chaque abonné d'un an a droit à ces primes)* :

1° **Un coffret de produits d'hygiène esthétique Innoxa** (1 flacon lait, 1 tube cold-cream, 2 boîtes poudre de riz, 1 savon) (Valeur 15 fr.). CHEVRIER, 21, faubourg Montmartre. (*Pour avoir droit à cette prime, joindre la somme de 2 fr. 50, plus 50 centimes pour le port*).

2° **Bons de remboursement de douze francs** sur tout achat de cent francs à la maison EMILE DUPONT fils, G. MATHIEU fils et Cie, Mobilier médical pour malades et Instruments de chirurgie, 9, r. Cujas, Paris.

3° **Bons de remboursement de six francs** sur tout achat de cinquante francs, ou de **douze francs** sur tout achat de 100 francs à la maison « L'Hygiène moderne, Lavabos, Salle de bains », 29, rue Cotte, à Paris.

4° **Bons de remboursement de six francs** sur un achat de vingt-cinq francs ou de **douze francs sur un** achat de 50 francs de livres édités par la librairie J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, 19, rue Hautefeuille, Paris.

5° **Flacon artistique de parfum Ess. Bouquet,** en étui, offert par la maison COUDRAY, parfumeur, 13, rue d'Enghien, à Paris. (*Pour avoir droit à cette prime, il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 2 fr. 75, plus 50 centimes pour le port*).

6° **Un coffret de parfumerie Coudray** *contenant 3 savons, un flacon eau de Cologne, un flacon parfum Tyldis, 3 sachets. Pour avoir cette prime, joindre la somme de 4 fr., port compris en France*).

7° **Bons pour une photographie artistique** (reproductions exceptées) **(valeur 12 francs)**, offerts par la maison WALÉRY, 9 *bis*, rue de Londres, à Paris.

8° **Bons pour une remise de 25 p. 100** sur l'achat d'une bicyclette ou d'une machine à coudre **et remise de 10 p. 100** sur l'achat d'une voiturette automobile de 2300 francs à la Compagnie des cycles et automobiles.

9° **Remise de 15 p. 100** (médecins seulement) **sur un achat de Café Sanka décaféiné** fait à la Pharmacie Normale, 19, rue Drouot, à Paris (*sur présentation de cette page*).

10° **Remise** sur l'achat d'une **machine à écrire Oliver.**

II. PRIMES OFFERTES EN OUTRE AUX ABONNÉS DE " PARIS MÉDICAL " : *(Chaque abonné d'un an a droit à une seule de ces 29 primes)* :

1° **Un joli presse-papier en marmorite de Saint-Gobain** bleu de Sèvres, offert par l'**Uraseptine Rogier,** 19, avenue de Villiers, à Paris.

2° **Un stylographe** offert par le **Lait Lepelletier** homogénéisé, stérilisé (procédés Lécuyer), à Carentan.

3° **Une pipe racine de bruyère, un fume-cigare ou un fume-cigarette** du Dr PARANT (désin toxicant du tabac et de sa fumée) au choix l'un des trois, bien spécifier ce que l'on désire. Prime offerte par le Dr PARANT à Lons-le-Saunier.

4° **Un seau de 2 kilos de miel surfin du Gâtinais,** offert par M. PAUL ROUBINET, à Auxy (Loiret).

5° **Une poire de Politzer,** (*Pour les médecins seulement*).

6° **Une pince clamp courbe ou droite.** (*Pour les médecins seulement*).

7° **Une pince longue à mors courts de Richelot.** (*Pour les médecins seulement*).

8° **Un tableau d'un grand maître** (au choix Botticelli, Rembrandt), reproduction artistique tout encadrée, valeur *20 francs*, prime offerte par *Les Arts graphiques*, 26, rue Diderot, à Vincennes (*Pour avoir cette prime, joindre 2 fr. 50 au prix de l'abonnement, plus 1 fr. pour le port en France*).

[rue de l'Odéon, Paris.

10° **Un pulvérisateur Vaast**, pour traitement des affections respiratoires, offert par la maison CH. VAAST, 22,

11° **Une trousse de poche** pour l'analyse des urines, offerte par la DOSURINE, 16, rue Charlemagne, à Paris.

12° **Une boîte Aldogène pour désinfection,** offerte par la SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'ANTISEPSIE, 15, r. d'Argenteuil, Paris.

13° **Deux seringues en verre,** offertes par la maison DAVID, 69, avenue des Ternes.

14° **Etui nickelé " L'indispensable pour l'usage des seringues en verre "**, contenant un embout à paroi étanche pour montage des aiguilles Pravaz et une aiguille à embase étanche pour les petites seringues (*procédé breveté*), offert par la SOCIÉTÉ ELECTRO-INDUSTRIELLE (*maison Mathieu*), 113, Bd. St-Germain, à Paris.

15° **Un thermomètre maxima,** modèle déposé Puniet, offert par la maison PUNIET, 179, faub. St-Honore, à Paris.

16° **Un nécessaire pour l'hygiène buccale,** comprenant une brosse à dents Rosalia, une boîte de pâte dentifrice et un flacon de comprimés dentifrices, offert par M. CORNETTE, 19, boul. Saint-Denis, à Paris.

17° **Un coffret Eau et poudre de jeunesse Jane Hading** ou **un coffret parfum Jane Hading** (*au choix*).

18° **Bon de remboursement de douze francs** à déduire sur le prix d'un chronographe « Just » en or, argent, acier, payable par mensualités, chez AURICOSTE, horloger de la marine, 10, rue La Boétie à Paris.

19° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat à la maison SACHET, papeterie médicale, 29, boulevard Saint-Michel, à Paris.

[précision, 36, boulevard Saint-Michel, à Paris.

20° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **50** francs à la maison COGIT et Cie, Appareils de

21° **Bon de remboursement de six francs** sur tout achat de **25** fr. à la maison BOULITTE. Appareils de précision.

22° **Caisse de 30 bouteilles d'Eau de Pougues** (*Cette prime ne peut être envoyée qu'en France seulement, et aux médecins seulement*), offerte par la Cie de POUGUES. (*Livrable seulement en janvier-février*).

23° **Bon pour une journée à passer à Korbous,** comprenant le transport en automobile et un déjeuner.

24° **Un colis d'oignons à fleurs** (tulipes), offert par la maison VAN VELSEN FRÈRES, à Overveen.

25° **Élégant coffret en laque rempli de parfumerie au Xérol** offert par la SOCIÉTÉ FRANÇAISE DU XÉROL, à Lyon. (*Il faut joindre au prix de l'abonnement la somme de 3 fr. 50, plus 1 fr. pour le port en France*).

26° **Un flacon Perhydrol buccal,** offert par J. FOLI, 3, rue Palermo, à Nice.

27° **Bon pour dix francs de marchandises** à prendre sur le catalogue de la maison PORGÈS, fabricant d'instruments de chirurgie en gomme et caoutchouc vulcanisé, 12, boulevard Magenta, à Paris.

28° **Sous-vêtements en papier,** offerts par la Maison CRABBE, 8, place Édouard VII, à Paris.

29° **Formolateur Hélios A** pour la désodorisation et la désinfection. (Offert par le BUREAU SANITAIRE PARISIEN, 27, rue des Petits Hôtels, à Paris) (***Pour les médecins seulement***).

30° **Une seringue porte-aiguille ou seringue d'urgence du Dr Delangre, toujours aseptique,** offerte par la maison **Mathieu**, 113, Bd St-Germain, Paris.

LIBRES PROPOS

DÉPOPULATION ET VOTE PLURAL DES CHEFS DE FAMILLE

Comme un malade qui, tout d'un coup, s'effare des progrès d'un mal qu'il ne voulait pas voir, le pays s'est effrayé subitement, devant les menaces d'une invasion étrangère, des progrès de la dépopulation et du danger mortel qu'elle entraîne pour lui. Que peuvent, en effet, quelques artifices d'armements ou quelques augmentations factices d'effectifs si, chaque année, la population décroît? Que vaut la prospérité d'un peuple qui n'a plus de bras pour cultiver ses champs ou faire marcher ses machines? Que vaut sa colonisation, quand lui-même est rongé de colonies étrangères?

La dépopulation d'un pays représente, dans l'histoire, le commencement de son agonie. Que ne ferait-on pas pour combattre pareille maladie sociale?

En présence du mal, voyons le traitementappliqué jusqu'ici. Comme toujours, on a parlé, consulté, discouru interminablement; puis, après les discours, sont venues les commissions, mode habituel d'expectation : à leur tour, celles-ci ont écouté des flots d'éloquence ; puis elles sont entrées en sommeil; comme toujours également. Et c'est là que nous en sommes, quand l'ennemi est à nos portes !

Que si quelqu'un élève rudement la voix pour proposer d'énergiques mesures de salut public (partage légal de tout héritage en quatre parts au moins, avec confiscation par l'Etat des parts non attribuables aux enfants; partage successoral entre les enfants au prorata du nombre des petits enfants; dégrèvement réel des familles nombreuses, etc.) tout le monde s'insurge, crie à la spoliation et fait taire le gêneur. En vérité, ne s'agit-il pas de vie ou de mort et chaque jour, ou plutôt chaque nuit, la France ne perd-elle pas une nouvelle bataille?

Parmi les projets mis en avant pour lutter avec efficacité contre la dépopulation, il en est un qui si anodin qu'il paraisse se répercuterait probablement sur le caractère de toutes les lois sociales.

Ce projet consiste à incorporer à la réforme électorale, actuellement si âprement discutée, le principe que *tout Français vivant doit être représenté,* même s'il s'agit de femmes et d'enfants. En attendant le vote des femmes, *tout chef de famille aurait autant de voix qu'il en représente réellement :* il aurait une voix s'il est célibataire, deux s'il est marié sans enfants ; trois, quatre, cinq, etc., s'il a un, deux, trois enfants ne votant pas eux-mêmes. N'est-ce pas la logique même et y a-t-il représentation plus proportionnelle que celle-là?

Sous sa forme anodine, on peut, semble-t-il, attendre beaucoup de cette simple réforme électorale. Car la représentation nationale serait amenée, par là même, à compter à tous les instants avec le vote plural des chefs de famille et à ne pas systématiquement les négliger. On ne les accablerait plus, comme aujourd'hui, sous des charges militaires proportionnelles au nombre des enfants, sous des impôts de consommation, d'habitation, qui croissent avec le nombre des petites têtes à nourrir. On ne croirait pas avoir fait œuvre utile, en votant, comme aujourd'hui, quelques gratifications ou dégrèvements dérisoires, dont aucun n'est, de loin, comparable à la charge d'un seul enfant. A tous les tournants de la législation, fiscale, successorale, militaire, se poserait la question des familles nombreuses, parce qu'elles seraient effectivement représentées et défendues, et parce qu'elles compteraient le jour du vote.

Peut-être serait-ce là le petit levier qui par des impulsions continues, modifierait la mentalité d'un peuple qui n'a plus le goût de se reproduire,

P. CARNOT.

AVIS AUX LECTEURS

Nous prions ceux de nos lecteurs à qui *Paris Médical* a plu, à qui il a paru donner un tableau fidèle du mouvement médical, tout en les distrayant par des variétés paramédicales, de nous envoyer le plus tôt possible soit par leur libraire, soit directement, le **montant de leur abonnement** et la **liste des primes** qu'ils ont choisies. L'échéance du 30 novembre étant très chargée, les abonnés qui nous adresseront aussitôt leur renouvellement faciliteront notre tâche; ils éviteront ainsi toute interruption dans le service du journal et ils seront assurés de recevoir les primes qu'ils désirent : celles-ci sont en effet livrées dans l'ordre des inscriptions et il en est qui s'épuisent rapidement.

Les anciens abonnés ont droit aux primes comme les abonnés nouveaux (voir page II la liste des primes).

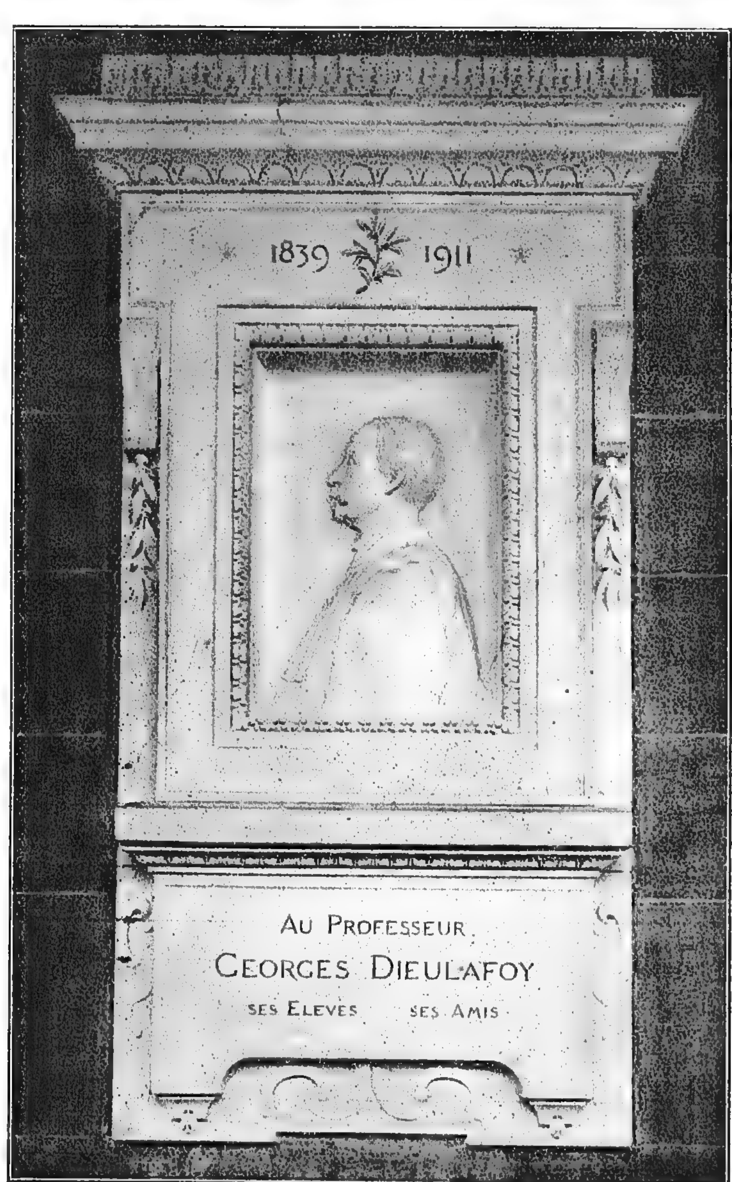
Enfin nous serons heureux de recevoir les remarques, observations, critiques, desiderata de nos abonnés, car nous avons le plus vif désir que *Paris Médical* réalise tous les progrès que l'on peut souhaiter.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES

INAUGURATION DU MONUMENT ÉLEVÉ A LA MÉMOIRE DU PROFESSEUR DIEULAFOY

Dimanche dernier 23 novembre, on inaugurait à l'Hôtel-Dieu le monument élevé à la mémoire du professeur Dieulafoy : ce monument consiste dans un médaillon, œuvre de Vernon, qui représente la physionomie de l'éminent clinicien, de notre regretté Maître, au centre d'une stèle dont l'architecture est de Charles Girault. Ce monument, remarquable de simplicité et de beauté, est situé sur la galerie ouverte qui conduit à l'amphithéâtre Trousseau : il se trouve sur le chemin qu'ont suivi pendant tant d'années les étudiants qui se pressaient pour aller entendre la parole du Maître.

Et l'on croyait revivre cette époque, quand on voyait la foule empressée qui prenait place sur les humbles gradins de l'amphithéâtre et dans l'hémicycle ; c'était dimanche, autour de Mme Georges Dieulafoy et de M. et Mme Marcel Dieulafoy et de toute la famille du Professeur, de M. le recteur Liard et de M. Paul Strauss : les présidents du comité de souscription : M. le doyen Landouzy, M. Gustave Mesureur, M. le professeur Widal, les amis du maître (au premier rang desquels les assidus auditeurs d'autrefois, M. Paul Bourget, M. le Dr Millard), toute la série des anciens internes et chefs de clinique, les anciens collègues de la Faculté et de l'Académie qui avaient pris modestement la place des étudiants, les professeurs Chauveau, Debove, de Lapersonne, Gilbert, Pierre Teissier, Dejerine, Pinard, Legueu, Chauffard, Routier, Le Dentu, Delorme, etc. Et tous avaient sous les yeux au mur de l'amphithéâtre une image vivante du maître ; une telle photographie du portrait de Dieulafoy par Rixens, tiré du tableau du Jubilé de Pasteur (cabinet du Doyen de la Faculté des sciences), portrait dont une réplique a été offerte par Madame Georges Dieulafoy à la Faculté de médecine.



Le monument du Professeur Dieulafoy.

Le plus ancien des élèves du maître, le professeur Widal, prononça un remarquable discours qui résume toute la vie du regretté clinicien ; M. le doyen Landouzy prit possession du monument au nom de la Clinique médicale de la Faculté, M. Gustave Mesureur le reçut au nom de l'Assistance publique.

Discours de M. le Professeur Widal.

Les élèves, les amis, les anciens malades de Dieulafoy, au lendemain de sa mort, ont cherché, en manière de consolation, par quel témoignage public ils pourraient exprimer leur reconnaissance et leur admiration au maître incomparable dont ils pleuraient la perte. Faire revivre ses traits dans cet Hôtel-Dieu qu'il avait aimé a paru à tous l'hommage qui convenait le mieux pour honorer sa mémoire.

La renommée de Dieulafoy, pour être impérissable, n'a besoin ni de la consistance du marbre, ni de la pérennité du bronze, mais il nous a paru juste que sa figure se dressât comme symbole de toutes les vertus médicales et professorales aux yeux des générations d'étudiants et de médecins qui se succéderont dans cette Maison où s'est déroulée, du début jusqu'à la fin, sa glorieuse carrière.

Un comité se forma, composé uniquement d'anciens élèves de M. Dieulafoy. M. le Doyen de la Faculté de médecine de Paris et M. le directeur général de l'Assistance publique voulurent bien en accepter la présidence

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

d'honneur. Les adhésions ont rapidement afflué, venant de France et des pays les plus lointains. La souscription prit ainsi d'emblée le caractère d'une manifestation mondiale. Beaucoup de ces adhésions étaient accompagnées de lettres touchantes dont la publication constituerait, pour la mémoire de M. Dieulafoy, le plus éloquent des panégyriques.

L'exécution du monument fut confiée à des artistes éminents qui ont édifié la belle œuvre que vous allez voir. Nous l'offrons à la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris, dont la vie spirituelle est une émanation de notre Faculté et dont la vie matérielle est assurée par l'Assistance publique.



Le Professeur DIEULAFOY.

C'est à la Clinique de l'Hôtel-Dieu que, le matin même où il débarquait de Toulouse pour venir étudier à Paris, Dieulafoy se rendit sans tarder pour voir et entendre Trousseau dont les œuvres l'avaient fortement impressionné. Cette arrivée à l'Hôtel-Dieu fut pour lui décisive : c'était son entrée dans la carrière. Il aimait à en évoquer le souvenir et il en a rapporté les détails dans sa leçon inaugurale, le jour où il prenait à son tour possession de cette chaire de l'Hôtel-Dieu où, trente ans auparavant, Trousseau, comme il l'a dit lui-même, lui était apparu tenant le sceptre de la médecine. Sa première rencontre avec Trousseau est inséparable de son histoire. Nouveau venu dans le service de la clinique, il resta mêlé à la foule inconnue des élèves jusqu'au jour où, s'arrêtant au lit d'une hystérique simulatrice, Trousseau cite un passage d'Ovide pouvant s'appliquer à ce cas. Mais sa mémoire le sert mal ; un vers lui manque, et, s'adressant autour de lui, il demande qui peut le lui rappeler. Nul ne répond. Dieulafoy connaissait le passage ; il hésite un instant, puis lance le vers. Sa culture classique allait lui valoir un puissant patronage. Trousseau demande qui a fait la réplique. Dieulafoy se nomme timidement. Il suffisait de le voir pour le distinguer. Trousseau se l'attacha, le prit comme externe, bientôt le fit entrer dans son intimité et lui donna son affection. Du premier coup, il avait reconnu l'élève prédestiné ; peut-être, avait-il trouvé en lui comme un reflet de son image.

Les années passées chez Trousseau laissèrent sur lui une empreinte ineffaçable. Il avait été ébloui par son maître. Il avait commencé ses études à Toulouse où il avait pris le goût de la chirurgie dans le service de son oncle, Paul Dieulafoy, dont la réputation s'étendait dans toutes les régions du Midi, et c'est pour être chirurgien qu'il venait à Paris ; la fascination exercée par Trousseau en fit un médecin. Trousseau fut le modèle qui resta constamment devant ses yeux. Il avait voué un véritable culte à sa mémoire et ne prononçait jamais son nom qu'avec vénération. Jusqu'à son dernier jour, il veilla avec un soin jaloux à ce que rien de l'œuvre de son maître ne fût laissé dans l'ombre. Toute occasion lui était bonne pour montrer dans Trousseau le grand professeur qui, par son éloquence, avait attaché au pied de sa chaire une foule toujours avide de l'entendre, le grand clinicien qui avait mis tant d'art à décrire les maladies et tant de précision à en créer et à en différencier les types. Mais ce qu'il faisait surtout valoir en lui, c'était le précurseur dont les idées reçoivent chaque jour une éclatante confirmation et qui, par une intuition géniale, dans ses leçons sur la spécificité et la contagion « prédisait et glorifiait si longtemps à l'avance les découvertes de notre illustre Pasteur ». Grâce à Dieulafoy, Trousseau n'a pas longtemps attendu le jugement de la postérité pour occuper dans l'histoire la place glorieuse qui lui revenait. On ne peut trouver plus bel exemple de la piété filiale qui, dans notre profession, attache si souvent le disciple à son maître.

Il avait parcouru facilement et régulièrement les étapes qui devaient le mener aux plus hauts sommets de la carrière. Il était fait pour être toujours au premier rang. Premier à l'internat, il recevait la médaille d'or, à la fin de sa troisième année, à une époque où on n'était pas obligé d'attendre la quatrième année pour y prétendre. Il fut premier au concours qui le nomma médecin des hôpitaux. Il obtint la première place à l'agrégation après l'avoir disputée pour Paris à Grancher. C'est dans ce même concours que Grasset fut nommé à Montpellier. Les épreuves hors pair de ces trois concurrents qui devaient plus tard jeter tant de lustre sur l'école française sont restées dans la mémoire de tous ceux qui les ont entendues. Professeur de pathologie interne en 1886, il fut nommé en 1896 à la chaire de clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. En 1890, il était élu membre de l'Académie de médecine. Dans les places qu'il avait conquises, il voyait avant tout des fonctions à remplir, des matériaux de travail à recueillir, des terrains où développer son action.

Il a été un médecin complet, menant de front l'enseignement, l'investigation et la pratique, et il a fourni la preuve que, dans notre profession, les efforts nécessaires à un homme pour remplir tant de charges, loin de se contrarier, concourent à lui donner plus de ressources et plus de maîtrise pour assurer chacune d'elles.

Dire ce qu'a été le professeur, l'homme de recherches, le médecin de ville ou d'hôpital et chercher comment il a pu mener à bien tant de fonctions diverses, est la meilleure façon de célébrer sa mémoire.

Il avait la passion de l'enseignement. Communiquer aux autres les connaissances qu'il avait acquises fut toujours pour lui comme un besoin. Il enseigna partout où il se rencontra avec un auditeur. Dans le tête-à-tête d'une consultation ou dans une conversation intime avec des élèves ou des amis, il exposait les faits qu'il voulait faire comprendre avec le même feu, la même ardeur que s'il avait eu devant lui le grand auditoire d'un amphithéâtre ou la longue théorie d'élèves qui le suivaient au lit des malades.

Il a enseigné pendant plus de quarante ans et pas un jour le succès de ses leçons ne s'est démenti. Encore interne, il dirigeait une conférence d'internat avec un brio resté légendaire ; à peine reçu docteur, il ouvrait un cours libre à l'école pratique et déjà la foule des étudiants accourait autour de lui ; pendant qu'il faisait son cours d'agrégé, poussé par le flot de ses auditeurs, il est obligé de quitter le petit amphithéâtre pour le grand qui, pendant les dix ans où il reste professeur de pathologie interne, n'est pas assez vaste encore pour contenir tous ceux qui se pressent pour l'écouter.

C'est ici, à la Clinique de l'Hôtel-Dieu, que dans le splendide épanouissement de la maturité, il a donné toute sa mesure. Suivant la coutume française, son enseignement était partagé entre la salle d'hôpital et l'amphithéâtre.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

Chaque matin, au lit du malade, ses élèves faisaient avec lui l'apprentissage de la médecine. Il déployait là toutes les ressources que lui donnaient son grand sens clinique, son expérience, son érudition, la luminosité de son esprit et sa facilité d'improvisation. Il donnait à ceux qui l'écoutaient l'habitude des interrogatoires précis, toujours motivés, orientés de façon à provoquer la réponse significative. Il apprenait aux élèves à s'appuyer avant tout sur une séméiologie complète et précise, seule base d'un bon diagnostic. Il excellait à dépister les symptômes, à les détailler, à en déterminer la valeur. Rien n'était instructif comme de le suivre dans son examen minutieux et de le voir, tantôt grouper les signes les plus disparates en apparence pour tirer de leur ensemble un syndrome révélateur, tantôt dégager, au contraire, d'un complexus symptomatique obscur le symptôme majeur capable de résoudre le problème posé par la clinique. Il n'abandonnait jamais un malade sans avoir fait une synthèse de son état ; il remontait aux causes quand il le pouvait, s'efforçait de déterminer les localisations anatomiques du mal et les troubles fonctionnels occasionnés par lui et, de ces documents, tirait les indications du pronostic et du traitement. Son examen était toujours animé et passionnant pour l'élève. C'était là qu'il fallait l'entendre pour juger de la valeur du médecin.

Chaque samedi, il faisait sa leçon magistrale, et chaque samedi, pendant quatorze ans, cet amphithéâtre Trousseau a présenté un spectacle que n'oubliaient jamais ceux qui avaient eu la bonne fortune d'y assister. Longtemps avant l'heure, une foule impatiente cherchait des places sur les gradins, dans l'hémicycle et jusque sur les marches de l'escalier. C'était toujours un auditoire de choix qui se préparait à l'entendre. Les étudiants se coudoyaient avec des médecins français ou étrangers accourus pour se former à la parole du maître, avec des candidats aux hôpitaux ou à l'agrégation qui venaient se familiariser avec l'art de bien dire et de bien exposer, avec des savants, des philosophes, des hommes de lettres, curieux de se mettre au courant des choses de la médecine. A dix heures et demie précises, avec une ponctualité invariable, il entrait, frémissant, de son pas agile et cadencé, droit dans sa taille svelte et élancée, le tablier d'hôpital noué autour du corps. Il avait toujours peine à se frayer un chemin jusqu'à sa table, à travers la foule massée dans l'hémicycle. Dès son arrivée, il fouillait du regard tous les coins de la salle, cherchait les endroits où, faisant serrer les rangs, il lui était possible de faire placer encore quelques assistants. Lorsqu'il s'était bien assuré qu'il n'y avait plus une place à gagner, d'un geste il commandait le silence et de sa voix vibrante au timbre harmonieux, il commençait. Il professait toujours debout pour avoir les mouvements plus libres. Le débit était ferme, martelé, soutenu avec le même entrain, depuis le début jusqu'à la fin de la leçon ; les gestes étaient discrets, mais assurés et toujours adaptés à l'idée qu'ils voulaient souligner ; il n'abusait pas de la mimique, mais sur sa physionomie expressive et mobile, on suivait la marche de sa pensée. Il parlait avec une facilité remarquable, il avait toujours le mot juste et ne connaissait pas les hésitations de l'expression. La parole était élégante, mais simple, et brillait surtout par la correction et la clarté. Sa mémoire, qui ne le trompait jamais, lui permettait d'apporter à ses exposés une précision remarquable. Ses descriptions étaient saisissantes, dramatiques quand il le fallait. Il ne se contentait pas de l'action oratoire, il multipliait les attractions, et pour rendre ses démonstrations plus compréhensibles, il présentait des malades, des pièces, des moulages, faisait passer devant les yeux des planches, des graphiques, des projections.

Dans ses six volumes de clinique se trouve contenue une grande partie de son œuvre professorale de l'Hôtel-Dieu. Il n'est pas un sujet nouveau dont il n'ait abordé l'étude et dont il n'ait hâté la vulgarisation, en le mettant à la portée de tous par la simplification de ses descriptions ; il n'est pas de méthode ou de technique nouvelle de laboratoire utilisable pour la clinique dont il n'ait signalé l'intérêt. Il savait faire accueillir des vérités qui n'avaient pas encore été reconnues et savait aussi désigner les lacunes.

Loin de fuir la difficulté, il la cherchait. Il abordait les questions les plus complexes comme les plus simples. Dans une de ses dernières leçons se trouve l'exposé le plus clair qui ait jamais été fait des opsonines. Lorsqu'il voulut décrire ce sujet alors tout nouveau et dont la compréhension est si délicate pour ceux dont l'esprit n'est pas rompu aux difficultés de la sérologie et du problème de l'immunité, il s'en fut à l'Institut Pasteur pour y chercher des explications qui lui manquaient. Par un scrupule de conscience, avant de faire sa leçon devant les élèves, il voulut exposer la question devant ceux qui lui avaient donné les derniers éclaircissements. Ses initiateurs de la veille restèrent frappés d'admiration en l'écoutant ; on ne pouvait être plus exact dans l'exposé, plus lucide dans la description ; il avait trouvé les formules qui s'adaptaient le mieux à la compréhension du sujet.

Pendant toute la durée de sa leçon, son œil était constamment fixé sur ses auditeurs, le contact était incessant entre eux et lui ; comme par réflexe, il ressentait chacune de leurs impressions. Si l'attention paraissait prête à défaillir, ou s'il croyait que ses explications n'avaient pas été suffisamment comprises, il reprenait sa démonstration sous des formes nouvelles, jusqu'à ce qu'il ait senti pénétrer dans la pensée de ses élèves l'idée qu'il voulait y fixer. Quel merveilleux professeur ! Il répandait une atmosphère lumineuse et avait, en plus, le don de tout animer autour de lui. On ne pouvait écouter une de ses leçons sans être comme lui passionné par son sujet. Il ne jetait pas seulement dans la mémoire de ses auditeurs des notions que rien ne pouvait plus effacer, il éveillait leur esprit, il excitait leurs pensées, il leur communiquait le feu sacré et faisait passer en eux tous ses enthousiasmes.

Pour ses internes, il fut le Maître dans toute l'acception du mot, non pas celui que la hiérarchie impose, mais celui qui frappe notre esprit et le façonne. Il ne leur ménageait ni ses conseils ni son appui. Il ne leur apprenait pas seulement la médecine, mais leur montrait aussi comment il fallait l'enseigner. Il apportait le plus grand discernement dans la tâche toujours si délicate de reconnaître les qualités de chacun d'eux ; il savait toujours les orienter vers la voie qui leur convenait le mieux. Son affection pour eux était toute paternelle et son dévouement allait jusqu'au sacrifice. L'un d'eux pourra-t-il jamais oublier que, malade, il quittait son lit, au risque des accidents les plus graves, pour aller soutenir une candidature. Ses disciples élevés dans la même tradition et faits à la même discipline formaient autour de lui une grande famille. Depuis qu'il n'est plus, ils restent unis en lui dans leur commun et douloureux regret de l'avoir perdu.

Il a toujours tenu le livre pour le complément indispensable de l'enseignement oral. Dans son Manuel, il a entrepris à lui seul la description de toute la pathologie interne ; personne n'osera plus se hasarder à une pareille tentative. On le retrouve dans ce livre avec toute sa per-

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

sonnalité et toute son éloquence ; à le lire, on croirait encore l'entendre. Pour être tenu au courant de tous les progrès accomplis dans les diverses branches de la médecine, ce Manuel s'est accru sans cesse au cours de ses seize éditions successives, au point de prendre la proportion d'un véritable traité ; par sa traduction faite en six langues, il a aidé puissamment à la propagation de la science française. Pendant trente ans, il a été entre les mains de tous les étudiants ; des générations médicales en France et à l'étranger se sont formées à sa lecture.

Sur les sujets les plus divers, M. Dieulafoy a laissé un grand nombre d'importantes publications. Ce n'est pas ici qu'il convient d'en faire la nomenclature ni l'éloge, mais peut-on faire allusion à ses recherches sans rappeler ses travaux fondamentaux sur les pleurésies, sur les cirrhoses, sur les petits signes du mal de Bright, sur la syphilis du poumon, de l'estomac, de l'aorte, des reins. Son esprit, toujours orienté vers l'application, était attiré par l'étude de ces localisations viscérales, si victorieusement combattues par le traitement spécifique.

Il avait débuté dans la science par un coup de maître. La découverte de son aspirateur marque une date dans l'histoire médicale de notre temps, en raison des ressources qu'il apporte au diagnostic et à la thérapeutique des maladies relevant de la médecine et de la chirurgie. Trouver l'aspiration était déjà faire œuvre médico-chirurgicale. Par ses premiers goûts et par ses antécédents, il fut porté à suivre sans cesse les progrès de la chirurgie qui rendaient les maladies viscérales de plus en plus justiciables d'actes opératoires. Il a proclamé sans trêve la nécessité d'une étroite alliance entre la médecine et la chirurgie, et de cette alliance il a montré toute l'importance dans ses études sur l'appendicite, sur les ulcères de l'estomac et du duodénum, sur les sténoses pyloriques, sur les abcès sous-phréniques, sur le syndrome pancréatico-duodénal, sur les pleurésies interlobaires, sur les hydatides pleuro-pulmonaires. Son intervention dans l'histoire de l'appendicite a été capitale ; il en a enrichi la séméiologie, en a fait connaître les formes toxiques, dont le pronostic est si redoutable, et en a formulé les indications opératoires. Il a montré qu'au médecin incombait souvent le rôle si difficile de saisir le moment opportun d'une opération, d'armer à temps la main du chirurgien. Il a certainement créé et conduit le grand mouvement médico-chirurgical qui nous a tirés de nos timidités et qui a transformé notre tempérament médical.

Il fut le type du grand praticien. Il aimait le malade pour lui-même, non seulement pour le diagnostic à poser, mais pour les soins à lui donner et pour le réconfort à lui porter. Son humanité se manifestait de la même manière à l'hôpital et en ville. A l'hôpital, chaque jour il faisait son service avec la même régularité ; il compatissait aux douleurs de ses malades, menait ses interrogatoires avec douceur et donnait ainsi aux élèves l'exemple des ménagements que l'on doit à ceux qui souffrent. En ville, il apportait la même attention aux soins à donner aux malades de toutes les classes, mais avec un tact infini il savait s'adapter à l'état d'esprit et aux habitudes de chacun d'eux. Il se donnait sans compter ; il n'est pas de dévouement dont il ne fût capable. Il ne lui suffisait pas de chercher avec toute sa sagacité les causes de leur mal ; il s'intéressait encore aux choses de l'âme, sachant que chez tout malade, il y a un état moral à soutenir. Il n'était pas seulement celui qui soulage, mais encore celui qui console, qui conseille, qui sait toujours ramener l'espérance.

Il exerçait sur eux une autorité telle qu'aux heures graves, ils s'en remettaient à lui aveuglément. C'est en présence d'un cas où l'intervention chirurgicale s'imposait sans sursis que l'on pouvait juger de son esprit de décision et de sa force persuasive. Sur-le-champ, il savait, en prenant les responsabilités les plus lourdes, imposer l'opération dont dépendait, à ses yeux, le salut du malade.

Tout en lui inspirait la confiance. Lorsqu'il apparaissait au chevet de ses malades, c'était le secours même qui se dressait devant eux. Combien restent encore désemparés parce que, aux heures de détresse, ils ne sentent plus sa force se pencher sur leur faiblesse.

Ceux qui l'ont vu à l'œuvre restent encore étonnés qu'un seul homme ait pu remplir avec une égale exactitude et un égal succès des fonctions si diverses dont une seule suffirait à absorber toute une vie. Il était servi par des dons incomparables, mais ces dons seuls ne lui auraient pas permis d'accomplir tant de choses. D'ailleurs nul moins que lui ne se laissait aller à ses facilités. S'il a pu fournir les efforts qu'exigeait la magnifique diversité de son œuvre, c'est parce que, jusqu'au dernier jour, il fut judicieux, consciencieux, laborieux et ordonné. En cela, sa vie ne comporte pas un grand exemple, mais un grand enseignement. La sûreté de son jugement le faisait toujours se maintenir dans la limite de ses aptitudes. Le sentiment qu'il avait du devoir ne lui faisait accepter que les charges qu'il se croyait sûr de bien remplir.

Son labeur était constant, soutenu et régulier. Il n'eut jamais un jour de relâchement, ni un moment de défaillance. Il ne se laissait aller à son talent d'improvisation que dans les leçons faites au lit du malade. Rien n'était laissé au hasard dans ses leçons magistrales, et chacune d'elles lui coûtait une somme de travail que seuls connaissent ceux qui ont assisté à leur préparation. Il ne cessait d'acquérir des connaissances nouvelles, de recueillir des documents, de rassembler des observations. Aussi était-il toujours plein de son sujet ; la matière enseignable débordait en lui.

Il n'avait pas le goût du repos et n'en sentait pas le besoin. Pendant les semaines qu'il aurait dû consacrer aux vacances, il s'occupait à rédiger ses leçons ou préparait une nouvelle édition de son *Manuel de pathologie*.

Sa vie était organisée de façon à ce qu'il fût le moins possible distrait de sa tâche quotidienne. Il sut se garder des entraînements du monde où les qualités de son esprit, aussi bien que la distinction de ses manières, lui auraient réservé de brillants succès. Au théâtre, il ne voyait jamais la fin des pièces et il quittait toujours avant onze heures les réceptions mondaines. Il se couchait de bonne heure, afin de pouvoir se lever tôt. Entre quatre et cinq heures du matin, il reprenait ses travaux avant de commencer sa journée professionnelle.

Pour le seconder, il avait à ses côtés une femme d'une grande intelligence et d'une grande bonté. Elle était la compagne, la confidente, la conseillère. Elle savait que la science est parfois dominatrice et ne cherchait qu'à lui faire gagner du temps. Elle fut sa vraie collaboratrice ; grâce à elle, il n'eut jamais à faire effort que pour l'action. Si elle n'avait pas été là pour lui épargner les soucis quotidiens, il ne lui aurait pas été aussi facile de mener son existence de devoir et de travail.

Le rythme de sa vie était si bien réglé, que cet homme

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

si occupé ne paraissait jamais pressé. Il savait encore trouver dans son existence si remplie des moments pour cultiver l'amitié et pour satisfaire ses goûts artistiques. Il accomplissait toutes ses tâches ponctuellement, méthodiquement, allégrement, comme en se jouant. Il fut vraiment une puissance ordonnée.

Son existence, toute de probité, de dignité et de noblesse, s'est écoulée loin de l'intrigue et des compromissions. Sa loyauté était à toute épreuve ; nul plus que lui ne fut fidèle à la parole donnée. Il avait conquis une des plus hautes situations médicales de son époque, mais jamais il ne tirait vanité de ses succès. Il ne critiquait jamais un collègue et avait pour tous ses confrères cette courtoisie qui faisait l'agrément de son accueil. Il n'avait rien de hautain, mais conservait toujours une réserve qui écartait la familiarité et contribuait à assurer son autorité sur ses élèves et ses malades. Il apparaissait toujours avec cette correction de tenue et cette élégance qui caractérisaient son aspect. Il plaçait si haut le rôle de l'enseigneur et celui de médecin, que faire une leçon ou donner un conseil furent toujours pour lui des actes solennels. Il avait l'amour et la fierté du métier ; il l'aimait jusque dans ses servitudes.

Ni son activité professorale, ni sa production scientifique ne subirent jamais le moindre ralentissement. Jusqu'au bout, il conserva l'enthousiasme, enseignant avec joie et remplissant avec entrain les dures obligations que la profession impose. Il resta sur la brèche toujours au premier rang, quand il fallait payer de son temps et de sa peine. Sa renommée allait sans cesse grandissant et, pendant les quatorze années qu'il consacra à la clinique de l'Hôtel-Dieu, sa vie ne fut qu'une longue apothéose. Pour faire triompher ses idées, il lui avait fallu à certains moments son énergie indomptable et toute l'ardeur de ses convictions ; mais le grand apaisement s'était fait peu à peu ; on ne contestait plus ses dires ; il assistait à la consécration de ses idées et, chaque jour, étaient plus nombreux les chirurgiens qui se soumettaient aux indications opératoires qu'il avait formulées. De tous les pays, on venait pour prendre ses conseils ; il était le consultant des consultants, celui qui juge en dernier ressort. Ses élèves emplissaient le monde ; beaucoup de ses anciens internes étaient devenus médecins des hôpitaux ou agrégés de la Faculté. Il connaissait les admirations ferventes et les amitiés fidèles. Son nom était deux fois illustre, et par l'éclat qu'il lui avait donné et par les découvertes de son frère et de sa belle-sœur, les grands explorateurs des ruines de la Susiane. Toutes ses ambitions s'étaient réalisées. Il était ainsi en plein triomphe scientifique et professoral, lorsque sonna pour lui l'heure de la retraite. Il quitta son enseignement sans bruit, en toute simplicité, se refusant à toute manifestation. Ce n'était cependant pas sans peine qu'il se déshabituait de cette atmosphère d'hôpital où, pendant plus d'un demi-siècle, il avait vécu ses matinées. Pour occuper encore son activité inlassable, il avait accepté la direction du dispensaire antituberculeux, qui venait d'être créé à l'hôpital Laënnec. Il s'apprêtait à faire profiter cette œuvre de son expérience et de son avoir, quand il fut repris d'un mal dont, quatre ans plus tôt, il avait subi les premières atteintes. Malgré les soins éclairés de Rénon et de Marion, les accidents s'aggravèrent ; il eut conscience de sa situation désespérée et donna, comme nous l'a appris Rénon, une suprême leçon de résignation à ceux qui l'entouraient. Au moment où il s'éteignait, j'étais en route pour un voyage lointain et j'eus la douleur de ne pas être à ses côtés. Jusqu'au dernier moment, il avait continué à se livrer à ses occupations habituelles ; il est parti ainsi, en beauté, sans avoir eu à subir les déchéances de la maladie, qui pour lui auraient été si cruelles.

Il fut de cette grande lignée des médecins de l'Hôtel-Dieu qui depuis plus d'un siècle ont porté si haut la réputation de la clinique française. Cette Maison est un des plus anciens établissements d'assistance que le monde ait connus ; elle a été le berceau de l'enseignement clinique en France. On ne peut la traverser sans être impressionné et par les grands souvenirs qu'évoque son passé et par le décor émouvant dont elle reste toujours entourée. De la passerelle qui relie le bâtiment des femmes à celui des hommes, la vue s'étend au-dessus du vieux parvis qui souvent à travers les âges fut le témoin des agitations de notre ville. Au loin, se détache le faîte de la Sorbonne d'où sont sorties les énergies intellectuelles de la nation ; plus loin encore, sur le sommet de la montagne Sainte-Geneviève, se dresse le Panthéon dont le dôme abrite les cendres des hommes illustres du pays ; sur la gauche, émerge le sommet des tours de Notre-Dame, dont le bourdon depuis tant de siècles a sonné les heures graves ou glorieuses de notre histoire. On sent qu'on n'est pas seulement ici au centre de la cité, mais au cœur même de la patrie ; c'est bien l'endroit qui convenait pour glorifier celui qui a mis au service de la médecine toutes les ressources du clair génie français.

Une stèle a été scellée au mur de cet amphithéâtre Trousseau où pendant si longtemps sa voix s'est fait entendre. Elle évoque par son style celles que la Grèce consacrait à ceux dont elle voulait honorer la mémoire. Le cadre, dont la sobre élégance répond bien au goût de celui dont il entoure l'image, a été dessiné par Girault. Ses traits ont été reproduits par Vernon que la mort enleva pendant qu'il terminait son œuvre ; Gardet, qui fut un ami du maître, s'est chargé des dernières retouches. Il apparaît la tête légèrement rejetée en arrière, dans une attitude qui lui était coutumière. C'est bien son fin et beau visage, son pur profil, son front élevé où s'abritait son esprit tenace et ferme ; c'est bien le regard loyal qu'il jetait au loin, droit devant lui. La stèle se détache au fond d'une galerie qui, par sa perspective, rappelle celle d'un cloître. L'endroit invite à la méditation ; ceux qui passeront et qui liront son nom évoqueront ses travaux que l'histoire a définitivement enregistrés. Mais de lui, il ne restera pas seulement ce que le verbe peut transmettre. Il a créé des traditions dont l'influence anonyme se fera sentir sur les générations qui viendront. Par la valeur des enseignements répandus et par la grandeur des exemples donnés, son action se prolongera ainsi à travers le temps. Son nom, comme le nom de Trousseau, est à jamais attaché à celui de l'Hôtel-Dieu ; ses traits désormais y resteront fixés pour montrer à ceux qui ne l'ont pas connu comment fut un grand médecin de France.

Discours du professeur Landouzy;
doyen de la Faculté de médecine

C'est à un des disciples affectionnés de Georges Dieulafoy, que sa qualité de Doyen vaut l'honneur de recevoir, pour la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, ce monument dont la simplicité voulue fait la grandeur.

Aux yeux des générations futures, il évoquera la physionomie du Maître dont l'enseignement jeta tant d'éclat sur la Faculté de Médecine de l'Université de Paris.

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

En dépit que le professeur F. Widal, l'élève préféré, ait d'un merveilleux dessin tracé le portrait en pied de Dieulafoy, et dit la place qu'il tint dans la pléiade des grands Maîtres de l'École de Paris, je ne saurais, dussé-je m'exposer à faire entendre des redites, ne pas associer la Faculté à l'hommage aujourd'hui rendu à la mémoire d'un des siens.

Pour comprendre les succès rapides, ininterrompus, qui, de l'École préparatoire de Médecine de Toulouse, porteront le jeune étudiant Georges Dieulafoy à la Faculté de Paris, il nous faut évoquer ce que furent ses premières années.

Né dans la cité de Clémence Isaure, sous le ciel lumineux de Gascogne, au milieu d'une population à l'esprit vif, au cœur chaud, amoureuse de théâtre, de chansons et d'arts; vivant dans une famille où les préoccupations sérieuses s'alliaient au goût des belles choses, ses yeux s'ouvrirent sur des spectacles nobles et souriants.

L'enfant avait grandi auprès d'une mère qui mit la joie de sa vie à faire de ses fils des hommes... tous deux, par la gloire qui s'attachera de bonne heure à leur nom, lui donneront toutes les fiertés qu'elle n'osait espérer; tous les succès qu'elle avait préparés, et dont sa belle vieillesse connaîtra les douces émotions. Il en fut de Dieulafoy comme des Léon Bonnat, des Paul Brouardel, des Charles Bouchard, et de tant d'autres parmi nous, aimés des Dieux, qui rapporteront à l'éducation d'une mère d'élite le meilleur des qualités de leur cœur et de leur esprit.

Jeune homme, il vécut dans le souvenir des Capitouls; passionné de toutes choses, de flâneries dans les vieilles rues de Toulouse; amoureux des verrières et des roses dont les imagiers du XIVe siècle firent si belle parure aux églises Saint-Étienne et de la Dalbade; passionné de liberté, de promenades à grandes enjambées dans la campagne embaumée du parfum des violettes; passionné de lecture des auteurs grecs et latins; enthousiaste de musique, vrai Cadet de Gascogne, qui, partout où le mènera la destinée se fera remarquer par l'élégance de sa personne, par sa belle allure, par la douceur de son regard, la chaleur et le coloris de son verbe.

Commensal et disciple d'un oncle, chirurgien de l'hôpital de Toulouse, dont la réputation s'étendait de la Gascogne jusqu'aux pays de Provence, de Cerdagne et de Béarn, il eut une première et superbe vision de ce qu'était, il y a soixante ans, un grand chirurgien.

De ses années d'internat de Toulouse, de l'enseignement comme de la pratique de son oncle, il gardera le souvenir impérieux, ineffaçable... il parlera, il rêvera Chirurgie..., jusqu'au jour où il subira le prestige de Trousseau. Qui sait, (car même à ceux d'entre nous qui l'approchaient, le Maître livrait peu le secret de ses premières ambitions) si, à cette heure, confiant dans l'effort d'une volonté servie par tant de dons naturels; qui sait, si, dès son arrivée à Paris, il ne convoitait de monter dans la chaire de l'Hôtel-Dieu; tout comme notre collègue Marie Guinard, quittant Saint-Étienne pour la capitale, donnait sa future adresse: ... « Guinard, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris »... de cet Hôtel-Dieu où, l'an dernier, au lendemain du plus tragique des drames nous élevions un monument à sa mémoire ?

Rapidement, la Fortune sourit à Dieulafoy; de haute lutte, il emporte la médaille d'or, puis l'agrégation, après un concours dont les étudiants de ma génération n'ont pas oublié l'éclat. Sa passion d'enseignement, qui s'était révélée dès son internat, se donne libre carrière et, sans tarder, lui conquiert le professorat.

Mon collègue Widal, revivant avec fierté les années passées auprès du Maître, a rappelé : par quelles qualités solides et brillantes, par quel inlassable labeur, par quelle continuité d'énergie, par quel scrupule de ses devoirs professoraux, Dieulafoy fut, parmi les médecins de l'heure présente, un des meilleurs éducateurs. Maître, il le fut dans toute la force du terme et de toutes manières : par la foi qu'il nourrissait pour la science; par la confiance qu'il avait de la puissance de la Médecine; par le culte qu'il gardait à nos gloires médicales; par l'affection dévouée — je le sais — qu'il portait à ses élèves; encore par la haute opinion qu'il avait de sa responsabilité de professeur; enfin par la fierté qu'il voulait que nous eussions tous du bon renom de la Médecine française.

Si l'enseignement de Dieulafoy tenait une si grande place parmi toutes les chaires de la Faculté, c'est qu'on savait, c'est qu'on voyait le Maître plein d'ardeur pour la tâche que, sans jamais faiblir, il remplissait, chaque jour, à la Faculté ou à la Clinique de l'Hôtel-Dieu: « mon enseignement d'abord; mon enseignement avant toutes choses », aimait-il à répéter.

Par la précision dans les idées, par la chaleur de la parole, par la clarté dans l'exposition, il fut un merveilleux professeur. A l'écouter, il n'y avait plus de sujet obscur; à le suivre, il n'y avait pas de question ardue; avec lui et par lui, tout devenait accessible à tous..., aussi, plusieurs de ses Maîtres qui, au lendemain de l'ère pastorienne, avaient pris leur retraite, revenaient-ils près de lui, s'asseoir sur les bancs de l'école : combien les rajeunissait l'émerveillement de ses leçons !

Fervent admirateur de l'évolution nouvelle qui, en quelques années, plus de vingt siècles, transformait tant de choses en Médecine, chaque jour, son enseignement savait relier le passé au présent.

Ses qualités brillantes et actives — telles sont rayonnantes encore certaines leçons de Trousseau qui enthousiasmèrent nos jeunes années — se retrouvent dans les six volumes de la *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu*, autant que dans le fameux *Manuel de Pathologie interne* qui, depuis sa première apparition, durant cinq lustres, sema sur son chemin seize éditions. Celles-ci fécondaient chez nous cinq générations médicales et par d'innombrables traductions, portaient en tous pays d'Europe et d'Amérique, la renommée de la vraie Clinique française.

A la tribune de l'Académie de médecine, comme dans la chaire de l'Hôtel-Dieu, c'était plaisir que d'entendre Dieulafoy : de voir l'animation de son geste; de suivre le développement de sa pensée nette, ordonnée et vibrante faisant revivre le drame de la maladie.

Convaincu que la Médecine et la Chirurgie doivent se prêter mutuelles lumières et mutuel secours, il traitait, avec prédilection heureuse et soin particulier, maintes questions médico-chirurgicales.

Personne n'ignore avec quelle ardeur, avec quel talent, il élucida les points les plus délicats de pathogénie, de diagnostic et de thérapeutique de l'appendicite. Nul n'ignore avec quel sens clinique il rallia plus d'un chirurgien aux interventions plutôt précoces que hâtives en matière de gastrite ulcéreuse et d'affections pancréatiques.

Plus que quiconque, Dieulafoy aura aidé au courant qui, chaque jour davantage, entraîne dans le domaine de la Chirurgie audacieuse et bienfaisante ce qui, naguère, constituait le patrimoine de la Médecine.

Ce n'est pas que Dieulafoy regrettât jamais de n'avoir pas suivi la voie glorieuse de son oncle, le grand chirurgien de Toulouse. Autant que personne il avait foi dans

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

la Médecine qui, quoi qu'en disent les gens à courte vue, ne cesse, par plus de savoir et d'invention, de conquérir plus de pouvoir.

Sans penser à établir de préséance parmi les sciences médicales et chirurgicales, il gardait toute sa foi, sincère, agissante à la Médecine. Un jour même, il complimenta son disciple, alors, que dans un discours à Lille (lors de la réunion de l'Association française pour l'Avancement des sciences), j'avais dit :

« Sans me faire le contempteur des progrès superbes de la Médecine opératoire qui décuplent la puissance du chirurgien, je confesse jalouser l'engouement exclusif du public pour la chirurgie tranchante, qui, si prestement d'un tronc vigoureux sépare des rameaux mourants. On oublie trop que, pour celui-ci, c'est la Médecine qui, par l'Hygiène, la Puériculture et la Prophylaxie épure le sol, nourrit les racines, prend soin des jeunes pousses, aide à, monter la sève, et protège la ramure. Les gens du monde, qui n'ont d'yeux, d'oreilles et d'admiration que pour la Chirurgie, me rappellent ce que Voltaire, à propos de son héros Charles XII, pensait des conquérants : « telle est la misérable faiblesse des hommes, qu'ils parlent souvent plus volontiers du destructeur d'un empire, que de celui qui l'a fondé ».

Dieulafoy, médecin, ne laisse pas seulement dans ses livres l'écho d'un enseignement qui, continuant celui de Trousseau, glorifie l'École de Paris ; il laisse après lui une pléiade de disciples dont plus d'un a conquis maîtrise et renommée. Ses élèves, Dieulafoy les chérissait et s'en enorgueillissait ; il se fiait à eux, autant qu'à ses œuvres, pour assurer sa survivance. Il pensait, justement, que ses disciples reconnaissants seraient pour lui ce qu'il avait été pour Trousseau.

De quelle splendide piété filiale Dieulafoy n'entoura-t-il pas la mémoire de Trousseau dans la chaire de l'Hôtel-Dieu, où, par l'élève, continue à rayonner d'un si vif éclat la Clinique française ; où, par l'élève, fut entretenu le culte de la vérité dans la science, de la probité dans l'art ; et, suivant le mot de Michelet, le culte « de l'amitié dans l'enseignement ».

Dieulafoy ne fut pas seulement le praticien émérite, le consultant recherché, le Maître écouté, le professeur merveilleux, l'académicien éloquent, Dieulafoy était un esprit des plus cultivés, un Toulousain de race, épris de toutes les belles choses à l'égal de la Médecine dont il était passionné.

Amoureux de littérature, de théâtre et de musique, fin dessinateur, amateur d'art, connaisseur averti, il se reposait du labeur de la journée sur les visions de beauté que lui procuraient les Corot, les Delacroix, les Diaz, les Detaille, les Duprés, les Millet, pour citer seulement quelques-uns des joyaux de l'hôtel de l'avenue Montaigne, où des amis privilégiés goûtaient le charme de sa causerie.

Ce n'était pas seulement aux belles choses que la maison se montrait hospitalière, elle l'était aux Œuvres de bonté et de bienfaisance : combien d'infortunes, de souffrances et de misères — nul ne les coudoie et ne les connaît plus que le médecin — étaient, chaque jour, consolées et soulagées par Mme Georges Dieulafoy, femme de cœur et de vaillante intelligence, illuminant le foyer, ne vivant que pour le Maître.

Écho de ses pensées, interprète de ses sentiments, Mme Dieulafoy, hier, dans un élan de générosité, dotait notre Faculté de deux bourses annuelles destinées à des étudiants pauvres, en même temps que l'Académie de Médecine d'un prix nouveau. Par là s'augmente la gratitude de notre Compagnie envers le confrère qui jeta sur elle tant de lustre.

Dans la solennité d'aujourd'hui, dans le mouvement de gratitude qui rassemble collègues, élèves, admirateurs et amis autour de ce monument, puisse Madame G. Dieulafoy, trouver le plus précieux hommage rendu à une mémoire si chère.

Grâce à votre empressement, Messieurs, — à nous tous, qui sentons le prix de l'affection et du dévouement — il aura été, ce matin, donné de goûter pleinement la belle pensée de E. Guillaume, ce très noble artiste, qui fut grand parmi les meilleurs éducateurs qu'aient comptés le Collège de France et la villa Médicis :

« Heureux ceux qui sont restés les amis de leurs Maîtres. En vieillissant, ils s'aperçoivent que la reconnaissance qu'ils leur auront gardée, est un des meilleurs sentiments qu'ils aient portés dans la vie. »

Discours de M. G. Mesureur, Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique.

.... Deux années et plus se sont écoulées depuis la mort de Dieufafoy et sa mémoire est restée présente au cœur et à l'esprit de ceux qui l'ont connu. Voici maintenant qu'elle est à jamais fixée sur le marbre, par la volonté d'une femme admirable, par le talent de trois artistes de haute valeur : Vernon s'était vu confier par Mme Dieulafoy l'exécution d'une médaille commémorative qu'il étudia d'après un remarquable figure du maître Rixens et qui était attendue comme un souvenir précieux par ses amis et ses élèves ; cette plaquette est achevée, elle nous rend la physionomie du professeur dans sa douceur un peu hautaine, au revers l'Hôtel-Dieu profile sa silhouette à côté de la majesté de Notre-Dame de Paris. Quand fut décidé le monument que nous inaugurons, Vernon fut naturellement choisi pour l'exécution du médaillon, mais la mort ne lui permit point de l'achever ; M. Georges Gardet, son ami, voulut bien accepter de le terminer, et comme il avait connu Dieulafoy il mit, en grand artiste, dans l'œuvre ébauchée, cet accent de vie et de vérité qui nous fait retrouver le charme et la noblesse de cette grande figure. A cette œuvre d'art il fallait un cadre digne d'elle : la Renaissance n'a pas laissé de modèle d'une ligne architecturale plus pure, plus simple et plus élégante, que celle que nous présente M. Charles Girault. L'illustre architecte du Tombeau de Pasteur et du Petit Palais, se souviendra peut-être qu'il a vu sa gloire naissante saluée par le Ministre qui avait organisé le concours des Palais de 1900 ; après vingt ans, cet ancien ministre est fier de le saluer de nouveau à l'apogée de sa réputation et de le remercier au nom des amis et des admirateurs de Dieulafoy ...

Vous venez d'entendre prononcer par ses pairs, avec une éloquence tout imprégnée de l'admiration et de l'affection qu'ils avaient pour leur ami, l'éloge du maître, du professeur incomparable, du clinicien merveilleux ; je ne puis que les applaudir sans pouvoir les suivre sur ce terrain, et dans le savant je ne puis apprécier que l'homme. Il nous avait séduit comme il séduisait tous ceux qui l'approchaient ; la noblesse de son attitude, reflet naturel de sa droiture de cœur et de sa beauté morale ; l'élégance de sa personne, qui semblait déjà n'être plus de notre temps, toutes ces qualités extérieures trahissaient l'esprit le plus cultivé, l'idéaliste le plus convaincu, imbu de toutes les nobles et belles traditions venues de l'antiquité et nous pouvons répéter de lui ce qu'il disait de Trousseau : « Sa passion pour les belles lettres et pour les auteurs classiques, n'a pas été étrangère à

LES CÉRÉMONIES MÉDICALES *(Suite)*

l'éloquence du Professeur et au style admirable de l'écrivain....

Je dois encore à sa mémoire notre affectueuse reconnaissance parce que Dieulafoy a été le premier médecin des hôpitaux qui ait accepté de recevoir dans son service les élèves de notre nouvelle école des infirmières : les « petites bleues ». Il ne les pas regardées de loin comme une nouveauté étrange, il les a accueillies avec bienveillance et dès le premier jour il s'est occupé personnellement de leur instruction pratique, approuvant ce qu'il y avait de nouveau, de bon et d'utile dans une institution qui élève le niveau moral de notre personnel féminin.

Son service était mené militairement : chaque matin il faisait lui-même l'appel, chaque élève stagiaire y avait son malade à suivre et tous les jours il était interrogé. Dieulafoy fit de même pour les jeunes infirmières, il les affectait lui-même à certains malades ; quand l'une manquait, il fallait lui expliquer cette absence, il leur demandait régulièrement de lui fournir des observations, il leur faisait donner devant lui des soins, leur apprenant des éléments de pathologie et ne manquant pas de dire, avec un sourire, à ses externes et à ses stagiaires quand elles avaient bien répondu — ce qui, parait-il arrivait assez souvent : « Vous voyez, Messieurs, voilà de simples infirmières qui ont des notions plus claires et plus pratiques que les vôtres ».

Il s'était institué leur professeur de médecine pratique, il leur apprenait lui-même la petite chirurgie usitée en médecine, il exigeait que les externes leur fissent poser des sangsues, des ventouses, faire des piqûres.

Il les admit à son cours magistral dans l'amphithéâtre Trousseau, c'était peut-être dépasser la mesure que d'en faire des étudiantes en médecine, mais quelle approbation précieuse c'était pour nous, alors qu'on ne comprenait pas encore la portée de notre effort, pour donner à nos hôpitaux des infirmières supérieures, pendant que partout dans nos services on témoignait à nos jeunes élèves de l'indifférence et parfois de l'hostilité.

Dieulafoy n'était pas seulement leur professeur, avant que soit organisée l'infirmerie de l'école, il a été leur médecin ; c'est dans la salle Sainte-Jeanne qu'elles étaient reçues et plusieurs d'entre elles, atteintes de typhoïde, ont été soignées par lui.

Enfin il est venu à l'École faire des conférences ; et lors des examens de sortie il a tenu à présider les séances pratiques qui eurent lieu dans son service de l'Hôtel-Dieu, montrant ainsi que l'un des plus brillants professeurs de la Faculté tenait à attacher son nom à l'organisation de notre enseignement professionnel et que l'éducation de simples infirmières n'était pas indigne de lui.

Il préparait avec nous, pour Paris, un corps d'infirmières laïques dignes de leurs émules anglaises, américaines ou allemandes, et aujourd'hui nous avons la satisfaction de penser que leur valeur technique et morale rend impossibles des retaurations que ni l'intérêt de la science, ni l'intérêt des malades ne sauraient justifier.

Dieulafoy, avec sa pitié pour ses malades, avec son amour des petits et des humbles, avec sa joie d'ouvrir de jeunes intelligences aux vérités scientifiques et aux beautés morales de sa profession, avait le plus profond et le plus légitime orgueil de cette profession. « Trousseau, disait-il, tenait le sceptre de la médecine » c'était pour lui en effet une royauté superbe et bienfaisante, il ne l'abaissait point au rang d'un métier accessible à tous au prix d'un moindre effort. Il ne séparait point sa foi dans l'idéal des actes de la vie médicale et de l'accomplissement des devoirs d'humanité ; c'est cette fidélité à l'idéal qui rend si belle et si probe sa conscience professionnelle; qui éclaire et élève son éloquence, c'est elle qui faisait chanter dans sa mémoire le vers du poète : « S'il ne sent point du Ciel l'influence secrète » quand il disait à ses élèves : « Si vous ne savez pas ménager les forces de votre malade ; si dans le désir de bien faire, vous dépassez le but, si vous épuisez le cœur que vous voulez fortifier,



Le Professeur Dieulafoy (d'après le tableau de Rixens).

si vous épuisez le rein sous prétexte d'activer sa fonction, en un mot, si votre éducation médicale ne vous permet pas de tenir en vous l'influence secrète qui est comme le témoignage intime du devoir médical accompli, vous avez beau être chimiste, physiologiste, bactériologiste.... vous n'êtes pas « médecin. »

Dieulafoy, cet artiste scientifique, a-t-on dit, était bien celui que son astre en naissant avait formé pour être « le médecin », à l'éloge que vous en avez fait, Messieurs, permettez-moi d'ajouter l'expression de notre reconnaissance pour le bienfaiteur, pour l'ami des pauvres et des malades, pour l'éducateur enthousiaste de la jeunesse !

Telle fut cette cérémonie d'une simplicité émouvante : si on avait pu un jour décider Dieulafoy de son vivant à accepter une manifestation en son honneur, c'est ainsi qu'il l'eût souhaitée.

La foule nombreuse et recueillie sortit de l'amphithéâtre pour défiler devant Mme Georges Dieulafoy et devant le monument : quand les derniers amis furent partis, Mme Georges Dieulafoy, par une pieuse pensée, alla seule visiter les malades de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, dans les salles Saint-Christophe et Sainte-Jeanne, où son regretté mari a pendant tant d'années distribué sa science et sa bonté.

O. Crouzon.

LA MÉDECINE AU PALAIS

SUBSTANCES VÉNÉNEUSES FORMULÉES EN CHIFFRES PAR LES MÉDECINS ET LA RESPONSABILITÉ DES PHARMACIENS

La lutte des pouvoirs publics contre l'opium, la cocaïne et la morphine amène chaque jour devant la 10e chambre correctionnelle du tribunal de la Seine, des inculpés de toutes sortes. Tantôt, ce sont des gens sans aveu qui, en casquette et, le cou ceint d'un foulard, vendent, l'œil aux aguets, des paquets de cocaïne à des habituées de Montmartre, tantôt ce sont de jeunes personnes élégantes et déjà fanées, qui ont ajouté à leurs revenus « personnels » les ressources discrètes d'une fumerie d'opium. Enfin, des pharmaciens comparaissent parfois pour avoir délivré de la « drogue » au mépris de la loi. Mais, tandis que les uns font métier de cette fraude et se cachent si bien qu'ils n'arrivent à être poursuivis que dans les cas de mort ou d'accident, d'autres, de bonne foi, se trouvent pris et condamnés par le fait d'une négligence ou d'un oubli fâcheux des prescriptions impératives de la loi du 19 juillet 1845, sur la vente des substances vénéneuses.

C'est une espèce de ce genre que la 10e chambre avait à juger le 30 octobre dernier.

Un pharmacien, M. R..., était poursuivi pour avoir délivré du chlorhydrate de morphine, sur le vu d'une ordonnance formulée non en lettres, mais en chiffres. On avait arrêté, le 13 mars dernier, à la gare Saint-Lazare un individu qui faisait du scandale. On avait trouvé sur celui-ci une ordonnance apocryphe et libellée en chiffres, ainsi que le chlorhydrate délivré par le pharmacien, d'où la poursuite.

L'inculpation se basait sur l'article 5 de l'ordonnance du 29 octobre 1846, qui prescrit aux pharmaciens de ne délivrer les substances vénéneuses, que sur une prescription qui « doit être signée, datée et *énoncer en toutes lettres* la dose des dites substances, ainsi que le mode d'administration du médicament ».

Le pharmacien avait incontestablement contrevenu à ces prescriptions mais il tirait de l'usage une défense impressionnante ; car il assurait qu'il serait impossible aux pharmaciens d'exécuter la plus grande partie des ordonnances magistrales s'ils devaient se laisser arrêter par de semblables scrupules.

A l'appui de ces affirmations, Me Ignace apportait au tribunal quelques témoignages et la lettre suivante signée d'un médecin de l'hôpital de la Pitié :

Mon cher ami,

Vous me demandez ce que je pense des poursuites intentées contre M. R., au sujet d'une ordonnance où un poison est formulé en chiffres au lieu de l'être en lettres.

M. R. n'a fait que ce que tout pharmacien fait chaque jour et j'avoue ne jamais formuler la morphine qu'en chiffres très lisibles, mais en chiffres, parce que le pharmacien ne se trompe pas à la lecture.

Un centigramme formulé 0gr,01 ne peut que bien montrer qu'il n'y a ni gramme ni décigramme, mais un centigramme.

Mon avis est formel. M. R. est injustement poursuivi et ne peut être condamné. THIROLOIX.

Qu'allait faire le tribunal? Allait-il sanctionner une pratique courante, en laissant de côté la prescription impérative de l'ordonnance de 1846, ou bien allait-il s'attacher au texte en reconnaissant simplement que l'usage devait atténuer la responsabilité du pharmacien?

C'est à cette seconde alternative qu'il se résolut :

« Attendu que R. fait valoir, pour sa défense, l'habitude prise par les médecins, en méconnaissance des dispositions légales, de formuler simplement en chiffres les doses des substances qu'ils prescrivent pour les malades, en sorte que le pharmacien se trouve placé dans l'alternative ou de violer la loi ou de mécontenter la clientèle, en se refusant à exécuter une ordonnance irrégulière ;

Qu'il ajoute que des cas peuvent se présenter où, eu égard à l'état du malade, l'exécution de l'ordonnance a un réel caractère d'urgence et qu'alors le pharmacien se trouve induit par une véritable contrainte morale à ne pas différer la remise du médicament ;

Attendu que si les considérations développées ci-dessus sont de nature à atténuer largement la culpabilité de R. elles ne vont pas jusqu'à la faire entièrement disparaître ;

Que sans nier les difficultés dérivant, pour les pharmaciens, de l'accoutumance fâcheuse prise par les médecins de formuler en chiffres la dose des éléments dont doivent se composer les préparations, le tribunal ne peut que tenir la main à l'application des dispositions expresses de la loi ; que leur stricte observance est plus que jamais nécessaire aujourd'hui que les pouvoirs publics se préoccupent, en raison des dangers que fait courir à la santé publique la diffusion des stupéfiants, d'aviser aux moyens propres à l'enrayer ;

Que les prescriptions dont le corps médical, à tous les degrés, est enclin à s'affranchir ont précisément pour but de rendre plus difficiles les agissements des malades, qui veulent, à tout prix, se procurer les substances nocives et qui, par des altérations faites, après coup, des ordonnances, cherchent à s'en faire remettre de plus grandes quantités ; qu'à l'heure actuelle la sagesse de ces formalités est si bien comprise que la réglementation nouvelle propose, pour remplacer l'ordonnance du 29 octobre 1846, d'en reproduire la teneur, étendant seulement aux médecins, auteurs des prescriptions irrégulièrement rédigées, les sanctions de la loi du 19 juillet 1845 ;

Attendu, d'autre part, que l'excuse, tirée de la contrainte morale qui, dans certaines circonstances, en cas d'urgence extrême, pourrait abolir la responsabilité pénale des pharmaciens ne saurait être admise en l'espèce. »

M. R. a été condamné à 16 francs d'amende.

Ce jugement est assez curieux en ce sens que, si c'est le pharmacien qui est condamné dans le dispositif, ce sont les médecins qui sont visés dans les attendus.

L'habitude de formuler les poisons en chiffres est, d'après le tribunal, une méconnaissance des dispositions légales, une accoutumance fâcheuse, qui met les pharmaciens en mauvaise posture, et contre laquelle il comporte de protester, en raison de la nécessité où l'on se trouve de rendre plus difficile la diffusion des stupéfiants, qui mettent en danger la santé publique. Et le tribunal d'en tirer cette conclusion que le médecin devrait, lui aussi, être condamné.

La condamnation du pharmacien, qui fut d'ailleurs adoucie par la faute du médecin, est l'application d'une jurisprudence que nous retrouvons dans un jugement du tribunal de la Seine du 5 novembre 1901 (*La Loi*, 9 janvier 1902) et dans un jugement de Toulouse du 19 mai 1902 (*Gazette des tribunaux*, 10 octobre 1902). Quant au projet d'établir une sanction contre le médecin, il paraît prématuré, sinon hasardeux.

ADRIEN PEYTEL,
Docteur en droit, avocat à la Cour d'appel.

LA MÉDECINE HUMORISTIQUE

PAR KONRAD WAGNER



L'ART POUR LARD (Procès de Lyon. — *Paris Médical*, 18 octobre 1913)

— De quoi vous plaignez-vous ?... N'avez-vous pas le pendant ?

DIÉTÉTIQUE

Épinards à la crème.

500 grammes de feuilles d'épinards,
25 grammes de beurre,
3 grammes d'extrait de viande,
1/16 de litre de bouillon,
2 cuillerées à soupe de crème,
1 pincée de farine,
Jaune d'œuf, n° 1,
1 pincée de bicarbonate de soude.

On fait bouillir les épinards bien lavés, dans 2 litres d'eau légèrement salée, puis on ajoute 2 grammes de bicarbonate de soude. Après cuisson, on fait égoutter, et on lave avec de l'eau froide. D'autre part, on fait un roux avec la farine et le beurre, et on y verse les épinards passés au tamis de crin, ainsi que le bouillon additionné de l'extrait de viande. On fait cuire 3 minutes. Ensuite on ajoute le jaune d'œuf émulsionné dans la crème et on mélange le tout rapidement.

Purée de fonds d'artichauts.

3 fonds d'artichauts,
15 grammes de beurre,
100 centimètres cubes de bouillon.

Faire cuire les fonds d'artichauts dans de l'eau jusqu'à ce qu'ils s'écrasent sous le doigt. Les réduire en purée avec un pilon. Faire cuire ensuite avec le bouillon et le beurre.

Crème à la vanille.

Il s'agit ici d'une crème liquide, ainsi que les suivantes. Ces mêmes crèmes peuvent acquérir une consistance molle ou ferme, par refroidissement après cuisson au bain-marie.

250 centimètres cubes de lait gras.
50 grammes de sucre,
Jaunes d'œufs, n° 2,
2 grammes de morceau de vanille.

D'une part, faire bouillir le lait avec sucre et vanille ; d'autre part, bien battre les œufs, et faire une émulsion comme pour le lait de poule, avec un peu du lait bouilli et refroidi. Ajouter peu à peu le reste du liquide chaud, en prenant les mêmes précautions de température pour ne pas cuire les jaunes d'œufs. Filtrer à la passoire fine ou au tamis.

Purée de pommes de terre.

250 grammes de pommes de terre,
10 — de beurre,
50 centimètres cubes de lait.

Choisir des pommes de terre dites « Hollandes rouges ». Les éplucher, les laver et les laisser, surtout en hiver, macérer quatre heures dans de l'eau froide. Les faire cuire avec de l'eau, les écraser ensuite avec le beurre, porter à l'ébullition avec le lait et passer au tamis pour une purée bien liée et sans grumeaux.

N.-B. — Le lait peut être remplacé par un bouillon. De même on peut incorporer : jaune d'œuf, blanc d'œuf, œuf entier, crème de lait.

On prépare de la même façon la purée de crosnes, la purée de topinambours.

Potage à la farine grillée.

375 grammes de lait ou crème,
20 — de farine de blé,
1 petit morceau de vanille.

Faire griller la farine jusqu'au brun, dans une poêle et en remuant sans cesse. Passer cette farine au tamis et la délayer dans 125 centimètres cubes de lait froid. Faire bouillir le reste du lait, avec la vanille, y verser la farine délayée, et maintenir l'ébullition lentement pendant 3 minutes.

Pudding mousseline

125 centimètres cubes de lait,
20 grammes de beurre,
20 grammes de farine de blé,
20 grammes de sucre,
3 œufs,
1 cuillerée à café de jus de citron,
1 gramme de sel.

Délayer la farine dans un peu de lait froid, y ajouter le beurre et bien *battre sur le feu*, jusqu'à ce que le tout se prenne en bloc consistant. Battre les *jaunes* d'œufs avec le sucre jusqu'à neige et les incorporer au premier mélange, ainsi que le sel le jus de citron et ensuite, après refroidissement les blancs d'œufs battus à neige. Verser dans un moule à pudding et laisser au bain-marie pendant une heure. Arroser avec une sauce au vin.

Pudding à la farine de blé

25 grammes de farine de blé,
20 grammes de beurre,
20 grammes de sucre,
3 jaunes d'œufs,
3 blancs d'œufs,
125 centimètres cubes de lait.

Délayer la farine dans un peu de lait froid, ajouter le beurre et remuer sur le feu jusqu'à consistance de pâte. Laisser refroidir et y verser les jaunes d'œufs préalablement battus jusqu'à la mousse avec le sucre. Après obtention d'une pâte homogène, ajouter les blancs d'œufs battus à neige et verser le tout dans un moule à pudding bien enduit de beurre. Laisser 3/4 d'heure au bain-marie. Servir avec une sauce aux fruits.

FORMULES THÉRAPEUTIQUES

Erosions du col.

Faire des injections avec :

Sulfate de cuivre	50 grammes.
Eau..................	200 —

Une à deux cuillerées à café pour un litre d'eau.

Ou encore :

Sulfate de zinc.

Une a deux cuillerées à café par litre.

Alun.

Une demi-cuillerée à soupe par litre.

Après l'injection, faire une insufflation de la poudre suivante :

Alun...........................	ââ
Talc...........................	
Bolus alba......................	

Naturellement ces poudres sont projetées dans l'intérieur de la cavité vaginale à travers un speculum ou un tube *ad hoc*.

(OTTO WILLE.)

Contre le pityriasis.

Acide nitrique........	1 gramme.
Eau distillée.........	100 grammes.

Mêler.

Pour lotions sur le cuir chevelu.

(HARDY).

Hydrate de chloral....	30 grammes.
Liqueur de Van Swieten...............	100 —
Eau	500 —

Faire dissoudre.

Cette solution s'emploie chaude, dans le cas de pityriasis du cuir chevelu, accompagné de prurigo et d'érythème. (MARTINEAU).

Borate de soude	10 grammes.
Alcool	125 —
Hydrolat de roses.....	125 —

Faire dissoudre.

Lotions, deux fois la semaine, sur le cuir chevelu atteint de pityriasis.

(MIALHE).

Huile de ricin.........	25 grammes.
Beurre de cacao......	5 —
Turbith minéral........	75 centigr.
Teinture de benjoin.....	Q. S.

F. s. a. une pommade.

On peut remplacer le turbith par 3 grammes de soufre sublimé et lavé. (VIDAL).

Turbith minéral........	3 grammes.
Vaseline..............	60 —

F. s. a. une pommade.

(P. VIGIER).

Huile phéniquée.

Huile d'olives ou de lin bouillie............	27 grammes.
Acide phénique cristallisé................	3 —

Faire dissoudre.

On imbibe de cette solution des compresses, que l'on applique sur les plaies. (LISTER).

REVUE HEBDOMADAIRE DE LA PRESSE FRANÇAISE

JOURNAL DES PRATICIENS. — **Étude sur la désinfection des mains** (R. Sorel (Nice), n° 45, 8 novembre 1913).

1° Il n'y a aucun moyen de désinfecter les mains d'une façon constante ; 2° il faut donc éviter de les infecter.

Pour obtenir le résultat n° 2, le meilleur moyen est de conserver aux mains leur état physiologique. a) Conserver l'intégrité de la peau. b) Garder avec soin l'enduit physiologique graisseux.

LYON CHIRURGICAL. — **Contribution à l'étude de la pathogénie de la déformation de Madelung ou Radius Curvus** (M. Cantas, t. X, n° 5, 1er novembre 1913).

Le radius curvus et la déformation de Madelung sont une seule et même affection, reconnaissant la même étiologie, avec lésion prédominante tantôt sur l'extrémité inférieure de la diaphyse radiale, tantôt au niveau de l'articulation radio-carpienne. Dans le premier cas, on a le radius curvus, dans le second le Madelung.

De toutes les théories soutenues pour expliquer cette affection, la théorie rachitique est celle qui satisfait le mieux la logique, à la condition de considérer le rachitisme comme la conséquence d'une intoxication générale de l'organisme plus ou moins longue, cette intoxication pouvant être de nature très variée, tuberculeuse, syphilitique, gastro-intestinale, alcoolique, etc.

Le surmenage professionnel ou les traumatismes de toutes sortes ne sont que des causes adjuvantes de l'intoxication, qui existe toujours à la base et qui est l'élément essentiel.

MÉDECINE MODERNE. — **Les épanchements inflammatoires de la plèvre au cours des cardiopathies chroniques** (G. Rauzier, n° 11, novembre 1913).

La pleurésie se montre *fréquemment* au cours des lésions cardiaques et elle peut survenir à toutes les phases de l'affection. L'épanchement, presque toujours unilatéral, siège le plus souvent à la base droite ; il est fréquemment enkysté, et offre dans bien des cas une teinte hémorragique. Il présente les caractères de l'exsudat inflammatoire et au point de vue cytologique, il s'agit, dans la plupart des cas, d'une formule à polynucléaires. La symptomatologie est souvent fruste et le diagnostic, partant, difficile ; la radioscopie et la ponction exploratrice constituent les meilleurs moyens, dans les cas douteux, d'établir l'existence de l'épanchement.

L'inflammation pleurale est habituellement secondaire à la présence d'infarctus du poumon, eux-mêmes en rapport avec un degré plus ou moins accusé d'insuffisance cardiaque. Le pronostic en est fâcheux en raison du retentissement nocif qu'exerce l'épanchement sur l'évolution de la cardiopathie. Le traitement est essentiellement représenté par une thoracentèse précoce et, s'il est nécessaire, répétée ; les toxi-cardiaques et les diurétiques, associés au repos, ne peuvent avoir d'effet utile qu'après l'évacuation de l'épanchement.

PRESSE MÉDICALE. — **Les méthodes de vaccination antityphoïdique de l'Institut Pasteur de Tunis** (Ch. Nicolle, A. Conor et E. Conseil, n° 93, 15 novembre 1913).

Si l'on compare la méthode de vaccination antityphoïdique de l'Institut Pasteur de Tunis (inoculation de microbes vivants) avec les autres procédés actuellement en usage, principalement avec celui de Vincent, le plus répandu et le mieux étudié, on voit que la première méthode présente à la fois des avantages et un inconvénient.

Ses avantages sont au nombre de deux :

1° Absence complète de réaction locale, due au choix de la voie intraveineuse. La réaction locale n'est nullement un inconvénient négligeable et s'opposera longtemps à la généralisation de la méthode. « Nous convenons, d'autre part, qu'*a priori*, l'inoculation intraveineuse semble un procédé moins facile et plus long que la souscutanée ; il suffira de l'essayer pour se rendre compte qu'il n'en est rien »

Dût-on ne faire usage que des voies sous-cutanée ou intramusculaire, l'inoculation de microbes vivants ou de corps microbiens lavés ne détermine localement qu'une *réaction inappréciable*.

2° Nombre moindre des inoculations, grâce à l'emploi des microbes vivants, toujours plus actifs que les microbes morts, quel que soit le procédé employé pour la stérilisation.

L'inconvénient de la méthode tunisienne est que le vaccin, étant constitué par des microbes vivants, *ne peut être utilisé que dans un court délai* après sa fabrication et, par conséquent, dans le laboratoire même où il a été préparé ou dans un faible rayon autour de lui.

« Nous employons depuis peu de temps une nouvelle méthode dans laquelle la vitalité des microbes est supprimée, mais leur altération moindre que dans les procédés connus de coagulation par la chaleur ou l'éther. Ce vaccin semble bien présenter les mêmes avantages que les cultures vivantes ; mais il est *stable* et peut être conservé, ce qui lui enlève leur inconvénient ».

CLINIQUE. — **La gymnastique guérit beaucoup de pieds plats** (Carle Rœderer, n° 46, 14 novembre 1913).

Le pied plat valgus douloureux est une affection assez fréquente et assez pénible pour justifier quelque effort de traitement. Cependant, une fois appliquées les notions théoriques concernant les chaussures spéciales, la thérapeutique usuelle est désarmée, jusqu'au jour où une intervention chirurgicale est devenue nécessaire.

« Or, il nous semble, d'après quelques cas peut-être spécialement heureux que nous avons eu à suivre, qu'à tout âge et dans toutes les conditions on peut soulager les patients de cette nature et qu'il suffit pour cela d'un peu de persévérance de leur part et de quelque confiance dans le résultat final de celle du médecin.

C'est aux mouvements de gymnastique que nous voulons faire allusion ; c'est à eux que nous avons eu recours, même dans des cas des pieds plats invétérés chez des personnes lourdes et déjà avancées en âge ».

Pour avoir un résultat appréciable, il est indispensable de demander des séances fréquentes ; une séance par jour ne signifie absolument rien. *Il faut trois, quatre séances, plus si l'on peut.* « Chez l'écolier, nous recommandons quinze minutes au moment du lever, puis cinq minutes au retour de la classe du matin, autant avant et après celles du soir et une nouvelle séance d'un quart d'heure après le dîner.

Mais les parents, renseignés souvent par des confrères peu confiants dans les exercices et d'ailleurs endoctrinés par des commerçants, exigent des chaussures spéciales, quand, dans bien des cas, un simple soulier lacé un peu haut, à grosses semelles débordantes pourrait suffire »

Il ne faut donc pas se hâter d'ordonner une chaussure spéciale mais attendre un peu les résultats du traitement par les exercices.

BULLETIN MÉDICAL. — **Contribution à l'étude de la péritonite pneumococcique à forme ascitique** (Ch. Esmein, n° 89, 12 novembre 1913).

Parmi les formes de la péritonite pneumococcique de l'adulte, aucune n'est plus imprévue que celle isolée en 1906 par MM. Menetrier et Rubens Duval, la *péritonite pneumococcique à forme ascitique*.

Impossible d'imaginer un syndrome qui, par ses symptômes, justifie moins son nom de « péritonite », car on n'y observe ni vomissements, ni constipation, ni douleurs abdominales, ni réaction générale violente.

La seule manifestation constatable directement consiste dans un épanchement abdominal séro-fibrineux, indolore et progressif. On invoque donc fatalement une cirrhose du foie et seules l'autopsie ou la paracentèse, suivies d'un examen au laboratoire du liquide extrait, sont capables de déceler la véritable nature du processus péritonéal.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES

SOCIÉTÉ DE NEUROLOGIE

Séance du 13 novembre 1913.

Syndrome cérébelleux unilatéral. — M. LONG apporte l'observation anatomo-clinique d'un vieillard de soixante-dix-neuf ans atteint d'hémiasynergie avec latéropulsion vers la droite, adiadococinésie et tremblement intentionnel de ce côté.

L'examen des centres nerveux montre deux foyers de ramollissement, l'un à la face inférieure de l'hémisphère cérébelleux droit intéressant le lobule digastrique et n'atteignant pas les noyaux centraux, l'autre dans la moitié droite du bulbe, coupant une partie du corps restiforme et s'étendant dans la substance réticulée jusqu'à l'olive. C'est à la seconde lésion qu'il faut attribuer la pathogénie des troubles de l'équilibre. Le foyer cérébelleux n'a dû prendre qu'une part restreinte dans la production de l'hémiasynergie.

Étude expérimentale des cavités médullaires. — MM. JEAN CAMUS et G. ROUSSY ont provoqué expérimentalement, chez le chien, la formation de cavités médullaires rappelant celles de la syringomyélie. Ces cavités ont été obtenues par injection dans l'espace sous-arachnoïdien, entre l'atlas et l'occipital, d'un mélange irritant à base d'acides gras. La première phase consiste toujours dans la production d'une méningite considérable, formant une véritable virole fibreuse avec symphyse des méninges tout autour du lieu de l'injection. La seconde phase se traduit par la formation de cavités intramédullaires, dues à des ramollissements nécrotiques, situées dans la substance grise des cornes antérieures ou de l'isthme péri-épendymaire. Le canal de l'épendyme est parfois lui-même dilaté. L'étude histologique des parois des cavités montre l'existence de réactions conjonctives intenses. Les processus qui interviennent dans la formation de ces cavités sont, par le siège, la disposition topographique et les caractères des lésions, de nature ischémique. La pachyméningite est primitive et essentielle, la lésion syringomyélique est secondaire.

Infection de l'hypophyse par la voie des sinus sphénoïdaux. — M. LÉRI présente une selle turcique qu'il a trouvée remplie de liquide séro-purulent ; elle communiquait par une large perforation avec le sinus sphénoïdal infecté.

L'hypophyse est relativement peu altérée, présentant seulement une légère inflammation. Ce fait est dû sans doute à ce que, d'une part, la résistance de son tissu propre est assez grande, et, d'autre part, à la nature même de l'orifice de communication, qui paraît être la persistance d'un orifice anormal congénital. Un autre large orifice semblable existe sur la paroi postérieure de la selle. Ce fait montre la possibilité d'une voie peu connue d'infection de l'hypophyse.

Un cas de névrite par compression. — M. FOIX. — Il s'agit d'un cas d'atrophie musculaire isolée de l'éminence thénar d'un côté. Les muscles innervés par le médian sont complètement atrophiés ; l'adducteur du pouce au contraire, innervé par le cubital, est sain. Le médian est comprimé par le ligament antérieur du carpe, ses fibres sont étranglées et dégénérées au-dessous ; elles sont normales au-dessus.

Méningo-encéphalite gommeuse. — M. FOIX présente le cerveau d'un sujet atteint d'aphasie et tombé dans un état de coma progressif. Des gommes syphilitiques, multiples et de dimensions considérables, existent dans l'écorce et les méninges adjacentes. Un œdème intracérébral énorme infiltre tout l'hémisphère atteint et s'accompagne de distension des ventricules latéraux.

Cyto- et myélo-architecture de l'écorce cérébrale. — M. VOGT (de Berlin) fait une longue présentation de coupes de l'écorce cérébrale. Il montre que la disposition et la répartition des cellules et des fibres permet de distinguer sur le cortex un grand nombre de territoires anatomiques et que certains de ceux-ci sont en corrélation étroite avec les territoires physiologiques que permettent d'individualiser la méthode expérimentale chez le singe et la méthode anatomo-pathologique chez l'homme.

Localisations cérébelleuses. — MM. ANDRÉ THOMAS et DURUPT ont détruit des régions très limitées de l'écorce cérébelleuse de chiens. Chez deux sujets la dysmétrie et la passivité articulaire n'existaient qu'au membre antérieur droit. Chez l'un, l'abduction n'était plus corrigée ; la destruction portait sur la partie la plus externe du gyrus ansiforme. Chez l'autre, c'était l'adduction : la destruction atteignait la partie la plus interne de ce lobe et la partie adjacente du lobule simplex.

Chez un troisième sujet, seul le membre postérieur gauche était intéressé, il restait constamment en abduction : la destruction occupait une partie du bord externe du lobe paramédian, le bord supérieur du crus secundum du lobe ansiforme et l'extrémité de la formation vermiculaire.

Dans ces trois cas, les troubles persistaient encore au bout de quatre mois.

Chez deux singes, des extirpations analogues démontrent aussi qu'il existe chez eux un trouble dans l'équilibre des muscles antagonistes ; il y a hypersthénie des uns et hyposthénie des autres. PAUL CAMUS.

SOCIÉTÉ DE PÉDIATRIE

Séance du 11 novembre 1913

M. VARIOT présente un grand hypotrophique arrivé à cet état à la suite d'une hypoalimentation prolongée ; les vomissements continuels disparurent par l'emploi du lait condensé sucré et du lait homogénéisé hypersucré qui détermina un accroissement rapide du poids et de la taille.

Considérations cliniques sur un cas de vomissements incoercibles du nourrisson. Laparotomie par le Dr Fredet. Guérison. — M. Henri DUFOUR. — Un enfant né à huit mois vomit dès sa naissance à peu près tout ce qu'il prend malgré les changements de nourriture et la thérapeutique antiémétisante usitée en pareil cas. Son poids de naissance passe en trois mois de 2 kgr. 500 à 3 kgr. 225. L'inanition, la cachexie semblant mettre en danger les jours du bébé, on décide de pratiquer une laparotomie exploratrice. Celle-ci ne fait découvrir aucun obstacle pylorique, cependant on pratique une pylorotomie avec suture secondaire du sphincter pylorique. La peau est suturée aux crins de Florence ; les fils sont enlevés le dix-huitième jour. L'enfant continue à vomir, puis vers le cinquième mois il digère le lait qu'il rejetait quelque temps auparavant et se met à prendre du poids, pesant 8 kilogrammes à dix mois.

Ce n'est donc pas ici la qualité de l'alimentation qu'il faut incriminer, mais seulement le retard de fonctionnement de la digestion gastrique, dépendant elle-même d'un défaut de développement du système glandulaire de cet organe.

En pareil cas il faut simplement savoir attendre, sans bousculer sans cesse et sans aucun profit l'alimentation.

Mme NAGEOTTE expose l'œuvre sociale à l'hôpital, fondée par le Dr Cabot, de Boston.


Marienbad
Cie Fermière
Eaux Minérales • Sels Naturels

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

Présentation de mal de Pott à forme scoliotique. — MM. Savariaud et Rœderer. — A l'occasion de la présentation de malades présentant des inclinaisons latérales dans des maux de Pott confirmés, MM. Savariaud et Rœderer rappellent le mécanisme de formation de ces déformations par effondrement latéral d'une vertèbre ou bien par contracture musculaire et demandent que la technologie en soit mieux fixée. Ils protestent contre le mot de « scoliose pottique » donné à quelques cas et souhaitent que le vocable de « *Mal de Pott à forme scoliotique* » soit seul employé pour désigner les cas de début dans lesquels la contracture joue un rôle et « *Inclinaison latérale dans le mal de Pott* » ceux où les destructions anatomiques sont en jeu.

Appendicite au cours de la varicelle. — M. Lesné a observé deux enfants qui, sans passé intestinal, sans crise douloureuse antérieure furent pris au début d'une varicelle confluente d'une appendicite aiguë nettement constatée lors de l'intervention. Les streptocoques retrouvés en abondance au niveau de l'appendice, qui renfermait un abcès dans l'un des deux cas, ont été probablement les agents de cette complication ; aussi bien Charles Richet fils a dernièrement démontré qu'au cours des septicémies streptococciques expérimentales, l'élimination microbienne était maxima au niveau de l'appendice. L'appendicite est donc une complication possible de toutes les maladies infectieuses, même des plus bénignes comme la varicelle, et l'on voit ainsi s'élargir de plus en plus le cadre de l'infection de l'appendice par voie sanguine.

M. Hutinel a signalé les appendicites qui peuvent se produire au début des fièvres éruptives, elles lui paraissent en relations avec une infection septicémique.

M. Marfan rappelle les pseudo-appendicites qui peuvent être, au début des fièvres éruptives, la cause d'erreurs de diagnostic.

M. Meslay a observé une appendicite occasionnée par les oreillons.

Les pertes minérales par les selles chez un nourrisson athrepsique, par MM. Marfan, H. Dorlencourt et P. Saint-Girons. — Les auteurs rapportent l'observation d'un enfant de trois mois qui ne présentait ni diarrhée, ni vomissements, ni fièvre, ni hypothermie, qui avait une ration normale, qui pendant longtemps n'augmenta pas de poids et qui finit par évoluer vers l'athrepsie.

L'autopsie ne montre aucune lésion sérieuse aussi bien à l'œil nu qu'au microscope ce qui est la règle dans l'athrepsie vraie et pure.

Ce cas était très favorable pour l'étude du métabolisme dans l'athrepsie. Les auteurs ont particulièrement étudié le métabolisme des substances minérales et ont obtenu des résultats intéressants.

L'enfant éliminait journellement 44 gr. 38 de selles fraîches, un nourrisson normal alimenté de la même manière en aurait éliminé environ 32 grammes, ces matières représentaient une élimination de matières sèches quotidienne de 9 gr. 82, chez un nourrisson normal elle eût été d'environ 5 gr. 40. L'élimination journalière descendue par le tube digestif était de 3 gr. 45, chez le nourrisson normal elle eût été de 1 gr. 60. Enfin et c'est là le fait le plus important l'enfant a ingéré en sept jours par son alimentation 23 gr. 34 de matières minérales et il en a éliminé par le tube digestif seul 24 gr. 35.

Le bilan d'utilisation s'est donc montré négatif. Ce fait donne la certitude que la matière minérale contenue dans les selles ne provenait pas seulement de l'aliment non utilisé mais aussi pour une part de la désintégration des tissus.

Un fait aussi important doit certainement être un facteur de tout premier ordre dans la pathogénie de l'athrepsie. Pour s'en convaincre il suffit de réfléchir au rôle essentiel que joue le substratum minéral dans les phénomènes de la vie et plus particulièrement dans ceux de la nutrition cellulaire.

Valeur de ce qu'on appelle « facies adénoïdien » Nécessité de changer cette dénomination, par M. H. Abrand. — Faussement attribué aux végétations adénoïdes seules, l'ensemble de troubles qui constituent la déformation ainsi nommée avait déjà été rencontré chez des sujets porteurs de lésions nasales sans hypertrophie pharyngée et signalé par M. Castex. Cette « faillite » des facies adénoïdiens est d'après l'auteur plus complète encore. M. Abrand présente en effet un grand nombre de photographies de sujets à l'aspect classique d'adénoïdiens chez lesquels l'examen a été absolument négatif. Il s'agit de sujets ne sachant pas ou ayant désappris la respiration nasale. Toutes ces déformations sont donc tributaires du fait de ne pas respirer par le nez, non de telle ou telle cause qui s'y oppose. Il faut abandonner l'expression incriminée à laquelle on pourrait substituer celle plus juste de *facies arhinopnéique*.

Il importe en effet de supprimer un vocable faux qui peut être cause de diagnostics erronés de la part des médecins non spécialisés. Et il est utile de se souvenir qu'il existe une apnée nasale purement fonctionnelle dont l'auteur indique le traitement.

MM. Broca et Treves exposent, avec présentation de malades, *le traitement du mal de Pott* par la méthode de Lannelongue modifiée. G. Paisseau.

SOCIÉTÉ DE THÉRAPEUTIQUE

Séance du 12 novembre 1913.

Essai clinique et expérimental sur la chimiothérapie de la tuberculose. — M. Louis Rénon expose les recherches qu'il a faites dans cet ordre d'idées à l'aide des corps radio-actifs, des sels minéraux et des métaux colloïdaux électriques à petits grains, et tire de ces travaux les conclusions suivantes. Comme corps radio-actifs, il a utilisé le radium (sulfate et bromure) et le thorium.

Or, si le radium n'a aucune action sur les cultures de tuberculose, il provoque parfois un léger retard dans la marche de la tuberculose expérimentale du cobaye, et il a sur l'homme un effet variable, très probablement d'ordre suggestif.

Les sels de thorium (nitrate, sulfate, chlorure) n'ont d'action ni sur la tuberculose expérimentale du cobaye, ni sur la tuberculose spontanée de l'homme. Il en est de même du sulfate de mésothorium.

Comme sels minéraux, il a utilisé le chlorure de nickel le chlorure de zinconium, le succinate de chaux, le glycérinate de chaux, le tannate et l'albuminate de chaux.

Le chlorure de zinconium ralentit un peu la tuberculose expérimentale du cobaye, et, en injections, à la dose de 2 centigrammes, relève parfois l'état général de l'homme tuberculeux, sans arrêter le processus morbide.

Le tannate et l'albuminate de chaux ont un bon effet dans la cure de recalcification.

Enfin comme métaux colloïdaux électriques à petits grains, il a utilisé le nickel, le silicium, le ruthénium et le carbone. Aucun de ces corps n'a d'action sur la marche de la tuberculose, mais le nickel et le ruthénium paraissent diminuer les infections secondaires des phtisiques.

Aiguille à trachéofistulisation, trocart, aiguille à perforations multiples pour lavage du poumon. — M. G. Rosenthal présente une aiguille à trachéofistulisation permettant l'injection directe dans la trachée de substances médicamenteuses et ne se laissant pas à demeure. Le frocart, aiguille à perforations multiples par lavage du poumon, s'emploie dans la cure des foyers lobaires et des lésions constituées. C'est une aiguille de 10 centimètres de longueur, de 2 millimètres de largeur à extrémité fermée formant trocart, munie sur les 4 derniers centimètres d'orifices latéraux d'autant plus grands qu'ils s'éloignent de la pointe.

Présentation d'une presse à viande par M. Balencie. Dr René Gaultier.

REVUE DES SOCIÉTÉS MENSUELLES *(Suite)*

M. **Oliviero** a étudié la propriété hémolytique des champignons et il a constaté qu'à des degrés très variables **tous les champignons ont une action hémolytique** sur les hématies humaines lavées et que le sérum humain et celui de divers animaux ont une action empêchante, exception étant faite des champignons renfermant de la phalline.

A ces considérations purement théoriques, il faut ajouter les conclusions pratiques suivantes : le sérum de mouton a une action anti-hémolytique naturelle vis-à-vis des hématies humaines ; il y a lieu de chercher par voie d'immunisation la préparation d'un sérum actif, en prenant le mouton comme animal de choix.

En attendant que le sérum curatif soit trouvé, M. Oliviero, mettant en relief le pouvoir spécifique naturel du sérum de mouton, estime qu'il y a lieu de donner aux intoxiqués du sérum de mouton par voie buccale si l'arrêt des vomissements incoercibles le permet, mais surtout par voie anale *(Soc. de pathologie comparée* 14 octobre 1913*)*.

Il faut être d'une prudence extrême, dit M. **Goubeau**, dans l'administration des doses de **néo-arsénobenzol par la voie intra-rachidienne**, si l'on ne veut pas voir se produire des douleurs vives, des parésies et si l'on ne veut pas risquer des accidents mortels. Ravaut conseille de ne pas dépasser la dose de 5 milligrammes chez l'homme.

Certains des accidents observés (fièvre immédiate, céphalée, vomissements) sont sûrement dus à des fautes de technique. Le choix et le volume du dissolvant ont leur importance. L'arsénobenzol est à rejeter à cause de l'alcalinité de ses solutions. Hower, Swift et Ellis ont employé comme dissolvant le propre sérum du malade. Et le meilleur serait probablement le liquide céphalo-rachidien lui-même, qui, retiré en petite quantité, servirait à dissoudre le néo-arsénobenzol et serait ensuite injecté *(Soc. de médecine de Paris*, 25 octobre 1913).

Un certain nombre de malades **opérés pour appendicite chronique**, bien que soulagés par l'opération, **continuent à souffrir** d'autre part des troubles pour lesquels ils s'étaient fait opérer.

Cette constatation a été faite par **Dupuy de Frenelle** au Congrès de Chirurgie, où il a démontré le rôle important que jouent les adhérences et les lésions annexes, méconnues au cours de l'opération de l'appendicite selon la technique très fréquemment employée actuellement.

En effet, actuellement, trop d'opérateurs, préoccupés par un fort compréhensible souci d'esthétique, s'efforcent d'enlever l'appendice par une petite boutonnière faite à la paroi.

Au cours de l'opération, ils se félicitent même, parfois, de n'avoir aperçu que l'appendice. La conclusion est que si leur malade présente des lésions si fréquemment associées à l'appendice, telles que l'épiploïte dont Walther a montré la fréquente importance, ovarite droite dont Richelot a signalé de nombreux cas, coudures par adhérences de la dernière partie de l'iléon, dont Abuthnot Lanes a montré toute l'étendue des conséquences par stase intestinale ; voiles membraneux, péricæcaux, péricoliques, dont Jackson a noté l'existence ; s'il existe l'une quelconque de ces lésions annexes, elle est méconnue de l'opérateur ; et l'opéré, malgré l'appendicectomie faite, continue à souffrir après l'opération des troubles causés par la lésion.

« Sans perdre de vue le très louable souci d'esthétique qui préoccupe chirurgiens et malades, je crois qu'avant tout le chirurgien doit se proposer de faire **une opération complète pour obtenir une guérison complète.**

« Le mobile qui me guide au cours d'une opération pratiquée pour appendicite chronique est avant tout de bien voir ; de voir les dix derniers centimètres de l'iléon, l'angle iléo-cæcal, le cæcum et le côlon ascendant, l'épiploon, l'ovaire droit et même, dans certains cas, d'explorer la vésicule biliaire lorsque j'ai quelque doute sur son intégrité ».

Pour être complète, l'opération de l'appendicite chronique doit comprendre l'exploration complémentaire des dix derniers centimètres de l'iléon, des dix premiers centimètres du côlon ; l'examen de l'angle iléo-cæcal en place ; la reconnaissance de l'état de l'épiploon et de l'ovaire droit.

Pour dissimuler la cicatrice par souci d'esthétique, on peut la situer dans la région pileuse sus-pubienne.

Pour obtenir le minimum de longueur de cicatrice avec le maximum de jour, il est indispensable de s'éclairer de bons écarteurs.

« Pêcher l'appendice par une ouverture de deux ou trois centimètres sans rechercher à se rendre compte de l'état des organes voisins, c'est faire une opération qui, pour être brillante, rapide et pour laisser le minimum de trace, risque d'être incomplète dans un assez grand nombre de cas » *(Soc. de médecine de Paris*, 10 octobre 1913).

M. **Genil-Perrin** raconte l'histoire et présente un infirmier de quarante-deux ans, qui, en 1902, s'amputa la verge après s'être injecté 1 gramme de cocaïne dans le rectum. Il est impossible de savoir au juste pour quel motif cet homme s'est mutilé. Il donne tour à tour des explications diverses et contradictoires de son acte qu'il regrette actuellement.

En 1912, souffrant d'un prolapsus du rectum, **cet auto-mutilateur récidiviste** essaie de s'opérer lui-même, après injection de cocaïne. A cause de l'ivresse cocaïnique, il échoue. En 1913, nouvelle tentative, il parvient alors à réséquer lui-même, en regardant dans un miroir, la partie procidente de son rectum. Il guérit, satisfait de cette seconde opération, qui l'a soulagé ! (*Soc. de Psychiatrie*, 23 octobre 1913).

MM. **Laignel-Lavastine** et **Cambacédès** présentent un couple dans lequel le mari est atteint depuis six ans de *psychose hallucinatoire chronique*, classique. Or **la femme ne délire que depuis quatre ans**, elle montre des idées délirantes systématisées avec hallucinations auditives verbales presque continuelles, des illusions interprétatives et des hallucinations génitales et visuelles.

Les accidents auraient débuté à la suite de séances de cinématographe, où étaient représentées des scènes effrayantes. Il existe donc, chez cette femme, des troubles mentaux d'origine onirique et d'autres d'origine émotive. Mais onirisme et émotions ne suffisent pas à expliquer les hallucinations auditives avec début de dissociation de la personnalité.

Il s'agit donc sans doute de la **coïncidence** (?) de deux psychoses hallucinatoires chroniques dont l'une, encore au début, est en partie masquée par des troubles contingents d'origine onirique et émotive (*Soc. de Psychiatrie*, 23 octobre 1913).

MM. **Heckenroth** et **Blanchard** rapportent les résultats du traitement de la **maladie du sommeil par le 914**, traitement qu'ils viennent d'expérimenter à Brazzaville. Ils ont injecté par voie intraveineuse 0 gr. 15 de Néo-Salvarsan dissous dans 25 centimètres cubes de liquide (eau distillée). Sur 25 malades, dont 16 en bon état et 9 en médiocre ou mauvais état, 9 *sont indemnes de rechute sanguine après quatre mois*, 2 sont décédés et 10 ont rechuté après deux mois et demi. L'arsénobenzol agit mieux sur les trypanosomes du sang que sur ceux des ganglions (*Soc. de pathologie exotique*, 8 octobre 1913.)

M. **Bizard** a obtenu d'excellents résultats, à bord du *Latouche-Tréville*, courrier d'Indo-Chine, dans le traitement de la **dysenterie et de l'hépatite par l'émétine**, médicament spécifique très actif, nécessitant une hospitalisation très courte et ne provoquant aucun accident. M. Bizard conseille la voie hypodermique pour les adultes et la voie rectale pour les enfants.

M. **Thiroux** fait remarquer avec raison que M. Chauffard a **déconseillé** l'emploi de l'émétine par **lavements** à cause des complications (selles muco-sanglantes) que cette méthode peut provoquer (*Soc. de pathologie exotique*, 8 octobre 1913).

NOUVELLES PUBLICATIONS

AIMÉ (P.). et BOBEAU (G.). — Guide de l'étudiant en médecine aux travaux pratiques d'histologie. Préface du professeur PRENANT. 1 vol. in 18 de 172 p. avec 77 fig... 4 fr.

APERT (E.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Précis des Maladies des Enfants.** Introduction par le professeur MARFAN. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 568 pages avec 102 figures, cartonné .... 12 fr.

— Hygiène de l'Enfance. 1 vol. in-16 carré de 416 pages avec 81 figures.. 6 fr.

ARROU, FREDET et DESMARETS. — Maladies du Cou. 1 vol. gr. in-8 de 166 pages avec figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 4 fr.; cart........................ 5 fr. 50

AUBARET. — L'Anatomie sur le vivant. Guide pratique des Repères anatomiques, 1913, 1 vol. in-8 de 136 pages avec 54 figures.. 5 fr.

AUVRAY (M.) et MOUCHET. — Maladies chirurgicales du Rachis et de la Moelle. 1 vol. gr. in-8 de 528 pages, avec 211 figures (*Nouveau Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr.; cartonné.. 13 fr. 50

BARTH (H.), médecin des hôpitaux de Paris. — **Séméiologie de l'appareil respiratoire.** 2e *tirage.* 1 vol. gr. in-8 de 164 pages, avec 102 figures noires et col. (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 5 fr. cartonné........................ 6 fr. 50

BAUMGARTNER (A.), chirurgien des hôpitaux de Paris. — **Maladies de la Mamelle.** 1 vol. gr. in-8 de 339 pages avec 56 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 6 fr. cart. 7 fr. 50

BERNARD (L.). — Le Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose. 1 vol. in-16 de 96 pages. (*Act. médicales*).. 1 fr. 50

BERNE (G.). — Le Massage, 5e *édition.* 1 vol. in-18 de 414 pages avec 151 figures.. 5 fr.

BESSON (A.). — Technique microbiologique et sérothérapique, 6e *édition* 1 vol. gr. in-8 de 700 pages, avec 395 fig. noires et coloriées.. 18 fr.

BLECHMANN (G.). — Les Épanchements du Péricarde. La ponction épigastrique de MARFAN. 1 vol. gr. in-8 de 350 pages avec figures.. 8 fr.

BROCA (A.), professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris. — **Précis de Physique médicale.** 2e *édition,* 1 vol. in-8 de 639 pages avec 380 figures, cartonné.. 12 fr.

CATHELIN (F.). — Cinq années de Pratique et d'Enseignement à l'hôpital d'Urologie et de Chirurgie urinaire. 1 vol. gr. in-8 de 143 pages, avec figures.......... 6 fr.

CLARAC (G.). — L'arythmie complète. 1 vol. gr. in-8 de 228 pages avec 50 fig .... 8 fr.

COMBE. — Traitement de l'Entérite. 10e *mille.* 1 vol. in-18 de 452 pages, avec figures et planches coloriées.......... 4 fr.

— Les Maladies gastro-intestinales aiguës des nourrissons. 1 vol. in-8 de 768 p. avec 53 fig. noires et coloriées. 16 fr.

COTAR (Ch.). — Traité des eaux minérales de Vichy. 1 vol. in-8 de 242 pages.. 5 fr.

CRÉMIEU. — Radiothérapie des Maladies du sang et du système lymphatique. 1 vol. in-16 Cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

DAUSSET. — L'Air chaud et le Froid en thérapeutique. 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Act. Méd.*).......... 1 fr. 50

DENUCÉ et NOVÉ-JOSSERAND. — Chirurgie du Crâne, du Rachis, du Thorax, du Bassin et des Membres. Orthopédie. 1 vol. gr. in-8 de 574 pages, avec 287 figures (*Pratique des Maladies des Enfants*). Br. 14 fr.; cartonné....... 15 fr 50

DERVIEUX (F.), et LECLERCQ (J.). — Guide pratique du Médecin expert. Le diagnostic des taches en médecine légale. Préface de M. le professeur THOINOT. 1 vol. in-8 de 320 pages, avec 27 figures........................ 10 fr.

DOPTER et SACQUÉPÉE, professeur et agrégé à l'École de Santé du Val-de-Grâce. — **Précis de Microbiologie.** 1 vol. in-8 de 800 pages, avec 300 figures noires et coloriées, cartonné. *(Bibliothèque du Doctorat en Médecine Gilbert et Fournier)*.. 18 fr.

DOPTER, RATHERY et RIBIERRE. — Précis de Pathologie interne. — I. Maladies infectieuses et diathésiques. Intoxications. Maladies du sang. 1 vol. in-8 de 907 pages, avec fig. noires et col., cart. (*Bibl. du Doctorat en Méd.*) 14 fr.

EUGÉNIQUE. Organe de la Société française d'Eugénique. 8 nos par an. Ab. annuel: France et Étranger..... 12 fr.

FLEURY (M. de), LÉPINE (J.), JACQUET. FERRAND, MENETRIER. — Médications symptomatiques : nerveuses, respiratoires, génitales et cutanées. 1 vol. in-8 de 400 pages, cartonné. *(Bibliothèque de Thérapeutique Gilbert et Carnot).*

FORGUE et MASSABUAU, professeur et agrégé à la Faculté de Médecine de Montpellier. — **Gynécologie.** 1 vol. gr. in-8 de 450 pages avec figures. *(Nouveau Traité de Chirurgie).*

GASTOU (P.). — Formulaire cosmétique et esthétique. 1 vol. in-16 de 230 pages, avec figures........................ 6 fr.

GAULTIER (R.). — Précis de Coprologie clinique. Guide pratique pour l'examen des fèces. 2e *édition.* 1 vol. in-8 de 400 pages, avec figures et planche.

GAUTHIER (G.). — L'Opothérapie thyroïdienne (Thyroïde, Parathyroïde, Hypophyse). 1 vol. gr. in-8 de 476 p. 12 fr.

GILBERT (A.), — Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. 1 volume in-8 de 312 pages.............. 12 fr.

GILBERT et WEINBERG. — Traité du Sang, publié sous la direction du professeur GILBERT et du Dr WEINBERG, de l'Institut Pasteur. 1913, 2 vol. in-8 de 1 400 pages avec planches coloriées et figures. Tome I, 1 vol. gr. in-8 de 698 pages avec 134 figures noires et coloriées. L'ouvrage sera complet en 2 vol. Prix de souscription aux 2 vol. 42 fr.

GIRARD. — Précis élémentaire d'Obstétrique sous forme de demandes et réponses. 1 vol. in-16 de 300 pages.

GLÉNARD (Roger). — Les mouvements de l'intestin en circulation artificielle. Gr. in-8 de 200 p. avec 30 fig. 6 fr.

GLEY (E.). — Traité élémentaire de Physiologie, par E. GLEY, professeur au Collège de France, membre de l'Académie de Médecine. 3e *édition revue et corrigée* 1913, 1 vol. gr. in-8 de 1220 pages avec 305 figures........................ 22 fr.

HAYEM (G.) et LION (G.). — Maladies de l'Estomac, 1 vol. gr. in-8 de 588 pages avec 91 figures (*Nouveau Traité de Médecine*). Br. 12 fr.; Cartonné.............. 13 fr. 50

HERZEN (V.). — Guide-Formulaire de Thérapeutique. 7e *édit.,* 1 vol. in-18 de 1012 p., relié maroquin souple. 10 fr.

JACOULET. — Guide du Médecin praticien. Aide-mémoire de Médecine, de Chirurgie et d'Obstétrique, 1 vol. in-18 de 827 pages, avec 373 fig., cart........................ 10 fr.

JEANNIN (C.) et GUÉNIOT (P.). — Thérapeutique Obstétricale et Gynécologique, 1 vol. in-8 de 756 pages avec 319 fig., cart. (*Bibliothèque de thérapeutique Gilbert et Carnot*). 14 fr.

LECOMTE, GAIDE, MATHIS, etc. — **Maladies parasitaires. Peste.** 1 vol. gr. in-8 de 648 pages avec 130 figures (*Traité de Pathologie Exotique*). Br. 14 fr.; Cart.......... 15 fr. 50

LEHMANN, NEUMANN et PHILIBERT. — Manuel de Bactériologie. 1 v. in-16 de 752 p. Broché, 14 fr. Relié.. 16 fr.

MACÉ (E.). — Traité pratique de Bactériologie, 6e *édition,* 2 vol. gr. in-8 avec fig. noires et col. Br. 40 fr.; Reliés 44 fr.

MANQUAT (A.). — Traité élémentaire de Thérapeutique, 6e *édition.* 4 vol. gr. in-8. Br. 40 fr. Reliés......... 48 fr.

MARIE (A.). — Notions générales de Pathologie. 2e *édition,* 1 vol. in-18 de 300 p. cart........................ 3 fr.

MARINI. — Memento des indications essentielles de thérapeutique clinique. 1 vol. in-18 de 200 pages, cart. 3 fr.

MARTIN (O.). — Nouveau formulaire magistral de thérapeutique clinique et de pharmacologie, 6e *édition.* 1 vol. in-18 de 1000 pages, relié souple........................ 10 fr.

MAUCLAIRE (Ch.). — Chirurgie générale et Chirurgie orthopédique des membres. 1 vol. gr. in-8 de 542 pages avec 317 fig. (*Nouv. Traité de Chirurgie*). Br. 12 fr. Cart. 13 fr. 50

MAYOR, CARNOT, GRASSET, RIMBAUD et GUILLAIN. — Médications symptomatiques, circulatoires, hématiques et nerveuses. 1 vol. in-8 de 498 pages, cartonné....... 12 fr.

MINET et LECLERCQ. — Les Applications pratiques de l'Anaphylaxie. 1 vol. in-16. de 96 p., cart. (*Act. méd.*). 1 fr. 50

OLLIVE, LE MEIGNEN et AUBINEAU. — Traité médicolégal des accidents du travail. 1 vol. in-8 de 628 p. 12 fr.

OUDIN (P.) et ZIMMERN (A.), professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. — **Radiothérapie, Rœntgenthérapie, Radiumthérapie, Photothérapie.** 1 vol. in-8 de 492 pages, avec 105 fig. et 4 pl. col., cart. (*Bibl. de thérapeutique*). 14 fr.

PICHON (A.). — L'Ophtalmologie indispensable au Praticien, 1 vol. in-8 carré de 448 pages avec 107 figures ...... 7 fr.

PICQUÉ (R.). — Traité pratique d'Anatomie chirurgicale et de Médecine opératoire, par le Dr ROBERT PICQUÉ, professeur agrégé au Val-de-Grâce. Préface de M. le Dr MIGNON, directeur de l'École du Val-de-Grâce, 2 vol. in-4 de 942 pages avec 294 planches originales........... 40 fr.

POULARD (A.), ophtalmologiste des hôpitaux de Paris. — **La Pratique ophtalmologique** à l'usage des praticiens, 1 vol. in-8 de 368 pages, avec 167 fig. noires et col., cart. 8 fr.

RAIMONDI (R.). — Puériculture et Pouponnières, 1 vol. in-16 de 96 p., cart. (*Actualités Médicales*)............ 1 fr. 50

RAYNAL. — La Stomatologie indispensable aux médecins praticiens. 1 vol. in-8 de 400 p. avec 300 fig., cart. 7 fr.

REGIS (E.) et VERGER (H.). — La paralysie générale traumatique (médecine légale et accidents du travail. 1 vol. in-16 de 96 pages, cart........................ 1 fr. 50

ROBERT (F.). — Étude sur le pneumothorax artificiel. Gr. in-8, 208 pages, avec figures........................ 5 fr.

ROUX (J.). — Les Névroses post-traumatiques. Préface du Professeur J. TEISSIER. 1 vol. in-16, cart. (*Act. Méd.*). 1 fr. 50

SEGURA (E.-V.). — Considérations sur les mycoses des muqueuses des voies respiratoires et digestives supérieures. Gr. in-8, 40 pages, avec 7 planches coloriées 2 fr. 50

— Remarques sur les pansements des évidés. Gr. in-8, 52 pages.. 1 fr. 50

SOMEN (H.). — Le massage dans les sports. 1 vol. in-18 de 212 pages avec 125 figures .... 4 fr.

THOMAS (André), chef de laboratoire de la clinique des maladies du système nerveux à la Faculté de médecine de Paris. — **Psychothérapie.** Avec introduction du Pr DEJERINE, 1 vol. in-8, 520 p. cartonné (*Bibliothèque de thérapeutique*). 12 fr.

VERNES (A.). — Les signes humoraux de la syphilis. Gr. in-8, 88 pages, avec 1 planche col.......... 3 fr. 50

WICKHAM (L.), médecin de Saint-Lazare. — **Le Radium** dans le traitement des cancers. 1 vol. in-16 de 96 pages, avec figures. Cartonné (*Act. méd.*)............... 1 fr. 50

LYON. — M. L. **Dor** présente un enfant d'un an atteint d'une **kératite et d'une conjonctivite pseudo-membraneuses** trois mois auparavant et qui a encore actuellement des fausses membranes malgré un traitement permanent avec du sérum intus et extra.

Au début, il semblait que l'on eût versé dans l'œil une substance caustique ou de l'eau bouillante ; la cornée, d'apparence nécrosée, paraissait devoir s'éliminer, et cette opinion avait été aussi celle de M. Rollet, qui avait déclaré à la mère que l'œil de l'enfant était perdu.

Des cultures ayant décelé la présence simultanée de streptocoque et de bacille diphtérique, M. Dor laissa à la mère quelque espoir et fit instiller simultanément du sérum antidiphtérique et du sérum antistreptococcique. L'affection prit une allure chronique, sans œdème, sans adénopathie, sans fièvre, sans propagation à l'autre œil, mais les fausses membranes de la cornée ne disparurent qu'au bout de deux mois. Celles de la conjonctivite persistent encore. Au point de vue de la vision, il semble que l'on puisse espérer dès maintenant qu'elle ne sera pas nulle ; dans tous les cas, la cornée n'a pas cédé et n'a aucune ulcération, elle est seulement terne et laisse deviner l'iris (*Soc. d'ophtalmologie*, mai 1913).

Chez un malade de cinquante et un ans, une **iritis hémorragique a été le premier symptôme révélateur d'un diabète ignoré.** L'oculiste est accoutumé à diagnostiquer le premier les lésions diabétiques, mais le plus souvent, ce sont les symptômes cristalliniens ou rétiniens qui attirent l'attention et le diabète se révèle rarement au médecin par des symptômes iriens. (**Rollet** et **Genet**, *Soc. d'ophtalmologie*, mai 1913).

Un individu de trente et un ans présente un **ictère acholurique sans signes d'intoxication biliaire,** avec splénomégalie et anémie s'accompagnant de fragilité globulaire et hématies granuleuses. L'absence d'hémolysines dans le sérum, iso ou autolysines permet d'éliminer un ictère hémolysinique. Il s'agit donc bien d'un ictère par fragilité globulaire, pour employer la dénomination classique.

Si MM. **L. M. Bonnet** et **Caté** n'ont rien trouvé chez les ascendants ou les collatéraux, ils attachent une grande importance à la date d'apparition de l'ictère *qui fut remarqué à l'âge de six ans*.

D'autre part, la splénomégalie très marquée, la rareté des crises abdominales, l'absence d'auto-agglutination des hématies, le bon état général du malade qui n'a jamais eu ni tuberculose, ni syphilis, ni aucune autre maladie infectieuse ayant pu déterminer la production de l'ictère, permet d'affirmer la nature congénitale de cet ictère hémolytique (*Soc. des Sciences médicales*, 4 juin 1914).

Il devient de plus en plus évident, dit M. **Arcelin**, qu'une *simple* radiographie, si parfaite soit-elle, ne permet pas de poser ferme le **diagnostic de calcul de l'uretère** et de déterminer un malade à se faire opérer. « Sans vouloir entamer une polémique quelconque, qui serait parfaitement inutile, nous croyons que seule l'association de la radiographie et du cathétérisme urétéral donne une véritable certitude. Ces faits ne sont pas nouveaux. En France, Cathelin a été le premier à appeler l'attention sur ces ombres de la cavité pelvienne dues à autre chose qu'à des calculs de l'uretère. Tuffier, dès 1898, avait proposé de repérer les calculs de l'uretère au moyen d'une sonde métallique. A Lyon, Rafin a été le premier à utiliser cette méthode, à montrer les caractères de certitude qu'elle pouvait donner. »

Tous les chirurgiens connaissent ces causes d'erreur en radiographie urinaire. Aussi avant toute opération faut-il exiger l'identification d'une ombre avant d'accepter la responsablité d'une intervention (*Soc. nationale de médecine*, 23 juin 1913).

En opérant un **cancer de la langue,** obligé par la largeur de l'ulcération et surtout par son siège, au niveau même de la naissance de la carotide externe, de pratiquer la ligature de la carotide primitive et de la carotide externe, M. **Santy** place d'abord sans les serrer, les deux ligatures. Au moment précis où après avoir progressivement et lentement serré le fil inférieur, le vaisseau fut définitivement étranglé, le malade pâlit, sa face se dévia vers la droite et ses membres gauches retombèrent inertes, tandis que s'installait un coma profond avec stertor et ralentissement de la respiration. C'est alors que, utilisant les remarques faites par Lardennois à propos du traitement des accidents cérébraux de la ligature, « nous fîmes aussitôt inhaler le nitrite d'amyle que nous nous étions procuré, le premier effet fut la congestion de la face, et peu à peu la cessation du coma, à tel point que le malade nous signala de son bras droit l'existence de son hémiplégie ; mais bientôt l'inhalation de nitrite d'amyle continuant, l'hémiplégie elle-même rétrocéda et vingt minutes plus tard elle avait entièrement disparu. » (*Soc. nationale de médecine*, 23 juin 1913.)

NANCY. — M. **Frœlich** présente un enfant de douze ans, atteint de **torticolis congénital** par raccourcissement de 5 centimètres du sterno-mastoïdien gauche pour lequel il fera une section à ciel ouvert des deux chefs sternal et claviculaire du muscle. L'enfant a une asymétrie faciale énorme, et une déformation thoracique considérable, « complications qui ne se seraient pas produites si l'enfant avait été traité dès l'âge d'un ou deux ans. »

Or ce malade avait été atteint au moment de sa naissance d'une *fracture du crâne* avec enfoncement produite par le forceps et siégeant sur le frontal gauche et le pariétal du même côté. Ce gros traumatisme n'a produit aucune lésion cérébrale. Il en est presque toujours ainsi, dit M. **Frœlich** qui a pu suivre un certain nombre de cas analogues. Ceci vient à l'encontre de l'opinion défendue par des auteurs français et allemands qui attribuent au traumatisme cranien obstétrical, spontané ou chirurgical, une grosse part dans la production des phénomènes spasmodiques (maladie de Little, hémiplégie spasmodique, épilepsie) pouvant survenir dans les premières années de la vie. D'où ils concluent à la nécessité d'une thérapeutique active, trépanation, ponction cranienne pour évacuer l'épanchement sanguin produit pendant l'accouchement.

Ces interventions ne paraissent avoir que des indications très restreintes et le malade présenté par M. Frœlich en est une preuve (*Soc. de médecine*, 2 juillet 1913).

M. **Étienne** a eu récemment l'occasion d'étudier les tracés graphiques de deux cas de **maladie de Roger.** Ils confirment dans leurs grands traits les caractères que depuis lors, tout récemment, ont indiqués MM. Laubry et Pezzi (*Archives des maladies du cœur*, juillet 1913).

Comme eux, M. Étienne a trouvé une systole auriculaire très accentuée au phlébogramme dans les deux cas, au cardiogramme dans le second ; une ligne *cv* ondulée dans un cas sur deux, comme MM. Laubry et Pezzi l'ont constaté deux fois sur cinq cas, manquant dans le deuxième cas où la communication interventriculaire est certainement beaucoup plus étroite que dans le premier. Et au radiogramme un tracé systolique analogue à celui de l'insuffisance aortique. L'opposition de ce tracé d'insuffisance aortique avec un souffle pouvant être confondu avec celui du rétrécissement aortique peut être, lorsqu'il existe, un bon signe diagnostique (*Soc. de médecine*, 9 juillet 1913).

NÉCROLOGIE

LE DOCTEUR H. STAPFER

Le Dr H. Stapfer vient de succomber à une longue et douloureuse maladie, laissant derrière lui une œuvre féconde et un nom universellement respecté. Ancien chef de clinique de la Faculté de Paris, spécialisé d'abord dans l'obstétrique, puis dans la gynécologie conservatrice, il fut, en France, l'introducteur scientifique de la méthode du suédois Thure Brandt, qu'il interpréta et enrichit au point qu'on a pu la qualifier, à juste titre, du nom de méthode de Brandt-Stapfer. Il fonda en 1900, avec le Dr René Mesnard, la Société de Kinésithérapie, dont les premiers présidents furent le professeur Marey et notre regretté Just Lucas-Championnière.



Phot. Eug. Pirou.

Le Dr STAPFER.

Chargé en 1891 d'une mission scientifique en Suède, pour l'étude du système de Brandt, Stapfer publiait l'année suivante son *Rapport à l'Académie*, en 1897 son *Traité de Kinésithérapie gynécologique*, œuvre magistrale à tous égards, où sont relatées les expériences qu'il entreprit au Collège de France avec la collaboration de Romano. Ces recherches, contrôlées par le professeur Marey, et son préparateur Comte, aboutirent à la découverte du *Réflexe dynamogène*, qui est, physiologiquement et cliniquement, l'opposé du réflexe inhibitoire de Goltz. Ainsi furent démontrés et expliqués du même coup les effets bienfaisants du massage court et léger, et la nocuité du massage fort et prolongé.

Jusqu'à sa mort, Stapfer a continué ses recherches fécondes et son travail opiniâtre. Sa monographie « *Les Vagues utéro-ovariennes* » est un tableau, d'une fidélité et d'une précision admirables, de la physiologie normale et pathologique de la femme. Son « *Journal d'un Praticien* » est une mine (une mine d'argent, a dit de cet ouvrage le maître Farabeuf) où puiseront avec profit tous les accoucheurs, spécialistes ou praticiens.

La dernière œuvre de Stapfer, son chant du cygne, comme il l'appelait entre nous avec un sourire un peu triste, fut sa collaboration au Manuel de Kinésithérapie, dont il écrivit de sa plume honnête, loyale, et concise, le fascicule consacré à la gynécologie.

Il est mort, terrassé par le mal, à soixante-cinq ans. Dans la nuit qui précéda sa fin, il se leva, s'assit à sa table de travail, et écrivit son adieu suprême à sa famille, à ses élèves, à ses collaborateurs, recommandant à ces derniers sa clinique, œuvre philanthropique où il avait mis le meilleur de son travail et de sa bonté.

Dr WETTERWALD.

NOUVELLES

La préservation de l'enfance contre la tuberculose. — La onzième assemblée générale de l'Œuvre de préservation de l'enfance contre la tuberculose s'est réunie samedi dernier, chez Mme Grancher, 36, rue Beaujon, sous la présidence de M. le docteur Roux, directeur de l'Institut Pasteur, et sous la présidence d'honneur de M. Mirman, directeur de l'Assistance et de l'Hygiène publiques, au ministère de l'intérieur.

Le Dr Armand-Delille, secrétaire-général, a exposé dans son rapport le développement croissant de l'œuvre dont le nombre des pupilles qui était l'année dernière de 615 a atteint cette année 750, répartis dans les vingt foyers de l'Œuvre parisienne, sans compter les pupilles des douze filiales de province qui comportent des placements régionaux.

Le Dr Granjux, vice-président, a présenté au nom du Comité d'apprentissage, un rapport des plus intéressants sur la manière dont sont placés, par les soins de l'œuvre, les anciens pupilles qui restent à la campagne dans des professions agricoles dans une proportion de plus de 60 p. 100. Pour les filles, il vient d'être créé une École ménagère, grâce à la générosité de Mlle Kahrs.

L'orateur a remercié les bienfaiteurs et en particulier les Dames patronnesses qui vont organiser, au profit de l'œuvre, la vente triennale qui aura lieu les 7 et 8 décembre dans les salons du ministère de l'intérieur.

LA VIE MÉDICALE

Hôpitaux de Paris. — CONCOURS DE L'INTERNAT. — LECTURE. — *Pathologie.* — Séance du 19 novembre 1913. — MM. Bardy, 8 ; Delotte, 11 ; Vazeux et Powilewicz, 9 ; Duponchel, 12 ; Fris-Larrouy, 8 ; Lantuéjoul, 13 ; Broca, .

Séance du 21 novembre 1913. — MM. Levesque, 12 ; Malgat, 5 ; Papillon et Joanny, 10 ; Rivalier, 6 ; Vasselle, 7 ; Gras, 6 ; Drouet, 10 ; Frélezeau, 9.

Séance du 24 novembre 1913. — MM. Penot, 11 ; Rongier, 7 ; Fournier (Jacques), 8 ; Chandebois, 7 ; Humbert, 10 ; Marié, 12 ; Jousseaume, 7 ; Walther, 13 ; Vérut, 12 ; Lory, 9.

MM. Granet, 5 ; Quesnel, 7 ; Leroux (Louis) et Gineste, 11 ; de Léobardy, 10 ; Eltrich, 12 ; Gerber, 10 ; Lorain, 6.

Anatomie. — Séance du 20 novembre. — MM. Pautet, 2 ; Le Cocq, 6 ; Abrial, 5 ; Lamarche, 7 ; Mlle Besson (Hélène), 10 ; M. Boutelier, 11 ; Mlle Harel, 7 ; MM. Surun et Kermorgant, 6 ; Cathala, 13.

Séance du 24 novembre. — MM. Mégret, 10 ; Ebrard, 9; Jacob, 12 ; Arbassier, 7 ; Lory, 12 ; Fogt, 7 ; Dubois, 6 ; Regnauld de la Soudière, 8 ; Le Basser, 13.

Séance du 25 novembre. — M. Reynaud, 8 ; Mlle Urion, 9 ; MM. Frédault, 12 ; Réau, 11 ; Balteau et Boussi, 7 ; Dardanne, 10 ; Morlot (Hubert), 7.

Hôpitaux de Marseille. — Le concours de l'externat en médecine des hôpitaux s'est terminé par les nominations suivantes : MM. Reboul-

LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Lachaux, Cottalorda, Caillol, Djegadasse, Vasserot, Codaccioni, Rioux, Pennaforte, Blachas, Gaston, Vaudey, Chaix, Estelle, Albrand, Ferrari, Fleury, Casal, Bourguet, da Passano, Melle Promsy, Baudoin, Jaume.

Hôpitaux de Nîmes. — Un concours pour deux places d'internes en médecine des hôpitaux de Nîmes sera ouvert à l'hôpital Ruffi le 10 décembre. S'inscrire avant le 8 décembre.

Concours des médecins de Forges. — Le concours s'est terminé par la nomination de M. le Dr Camescasse.

Société de Chirurgie. — COMMISSIONS DE PRIX. — Les commissions suivantes ont été nommées :

Prix Marcellin Duval. — MM. Broca, Launay et Robineau.

Prix Dubreuil. — MM. Demoulin, Cunéo et Chaput.

Prix Ricord. — MM. Lenormant, Reynier et Tuffier.

Prix Laborie. — MM. Ricard, Routier et Jalaguier.

Prix Gerdy. — MM. Picqué, Potherat et Auvray.

Hospice départemental de Villejuif (Seine). — MM. les Drs Guillain, médecin des hôpitaux, et Dujarier, chirurgien des hôpitaux, ont été désignés pour faire partie du jury du concours de l'internat en médecine pour ce nouvel hospice, concours s'ouvrant le 8 décembre.

Concours de médecins du Bureau de bienfaisance de Bordeaux. — Ce concours vient de se terminer par la nomination de MM. Merleau-Ponty et Grousset.

Exposition de Lyon. — M. le

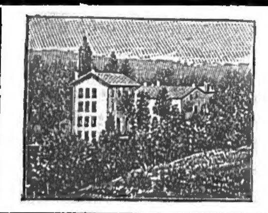
LIVRES REÇUS AU BUREAU DE PARIS MÉDICAL

Tous ces volumes peuvent être fournis par la Librairie J.-B. Baillière et Fils

Contribution à l'étude du zona ophtalmique, par le Dr LEON SASPORTAS. 1913. Gr. in-8. Br. (*Ollier-Henry*, à Paris).

Thérapeutique générale basée sur la physiopathologie clinique, par le Pr GRASSET, tome II, Médications de la défense dans les divers appareils. 1914, 1 vol gr. in-8 de 990 pages. Broché 15 francs (*Masson et Coulet*, édit., Paris et Montpellier.)

Précis d'anatomie pathologique, par les Drs G. HERMANN et Ch. MOREL. 1914, 2 vol. in-12, de 1530 pages avec figures ; cartonnés 18 francs les 2 volumes, (*O. Doin et fils* édit., à Paris).



LA VIE MÉDICALE *(Suite)*

Pr Jules Courmont est nommé commissaire général de l'exposition de Lyon.

Faculté de médecine de Paris. — M. le Pr Landouzy a été réélu doyen pour trois ans.

Ecole de médecine de Marseille. — Un congé, du 1er novembre 1913 au 15 mars 1914, est accordé à M. Aubert, suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

M. Corsy, docteur en médecine, chef des travaux d'anatomie et de physiologie, est chargé, du 1er novembre 1913 au 15 mars 1914 des fonctions de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie.

Ecole de médecine de Rennes. — Un concours sera ouvert devant la Faculté de médecine de Paris le 8 juin 1914, pour un emploi de professeur suppléant de pathologie et de clinique médicales à l'école de plein exercice de médecine et de pharmacie de Rennes.

Les candidats doivent se faire inscrire au secrétariat de la Faculté de Paris un mois avant l'ouverture du concours.

Hommage au Docteur Lesage. — Un groupe d'élèves et d'anciens élèves du docteur Lesage, médecin en chef de l'hôpital Hérold, désirant fêter sa nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur, a décidé de lui offrir un dîner tout intime, qui aura lieu le mercredi 10 décembre à 7 h. 1/2, au restaurant Maire, 14, boulevard Saint-Denis au prix de 10 francs par tête.

Une souscription est en outre ouverte au prix de 10 francs par personne pour offrir un souvenir au Dr Lesage.

Prière d'adresser les adhésions et les cotisations à M. G. Cousin, 22, rue de Saint-Pérersbourg. Pour faciliter l'organisation du dîner les cotisations ne seront reçues que jusqu'au 8 décembre au soir.

Prière de ne pas se mettre en habit.

Élections au Conseil de discipline de la Préfecture de la Seine de six délégués du personnel médical de cette administration. — Les médecins appartenant à la préfecture de la Seine sont appelés à élire du 28 novembre au 2 décembre 1913 six délégués chargés de les représenter au Conseil de discipline. Les bureaux des deux principaux groupements appartenant à ce personnel (médecins inspecteurs des écoles et médecins de l'état-civil), se sont réunis et entendus pour présenter aux suffrages de leurs confrères la liste suivante : MM. les Drs Butte, secrétaire général de la Société des médecins inspecteurs des Écoles ; Miot, secrétaire général adjoint de la Société des médecins de l'État civil ; Paul Cornet, médecin en chef de la Préfecture de la Seine ; Cayla, médecin inspecteur des Ecoles de la Seine-H. Gourichon, président de la Société des médecins inspecteurs des Ecoles et de Pradel, médecin de l'Etat civil.

Académie de médecine. — CONCOURS VULFRANC-GERDY. — L'Académie a désigné, pour faire partie du concours Vulfranc-Gerdy, MM. Albert Robin, Bourquelot, Gariel, Marty et Netter.

Académie des Sciences. — M. le Professeur Desgrez et M. Balthazard, lauréats du prix Montyon (arts insalubres), reçoivent une médaille Berthelot.

Rectification. — Dans le compte rendu de l'association d'urologie, page XXXIX et page XLI il y a lieu de rectifier deux erreurs de nom : M. Payamache et M. Panneville doivent tous deux être compris M. Payenneville (de Rouen).

Bureau d'hygiène. — La vacance de directeur du bureau municipal d'hygiène de Villeurbanne (Rhône) est déclarée ouverte.

Traitement 5000 francs.

Le registre d'inscription sera clos au ministère de l'Intérieur le 10 décembre.

Section technique de l'artillerie. — On demande un médecin pour assurer, à forfait, le service médical de la section technique de l'artillerie (consultation journalière à l'établissement et visites à domicile.)

S'adresser à la Section technique, 1, place Saint-Thomas d'Aquin. Pressé.

Hommage au Pr Régis. — Les amis et les élèves de M. le Pr Régis ont le désir, à l'occasion de sa récente nomination à la chaire magistrale de clinique des maladies mentales, de lui offrir un objet d'art en témoignage de leur affectueux attachement. Cet objet d'art lui sera remis avec la liste de souscription au courant de décembre.

Le montant de la cotisation est fixé à 10 francs.

Les adhésions sont reçues par le Dr Abadie, 3, rue des Trois-Consuls, à Bordeaux.

Nécrologie. — Le Dr Favette (de Saint-Bel). — Le Dr Jouon (de Nantes). — Le Dr Devers (de Saint-Jean d'Angély). — Le Dr Bastié (de Graulhet). — Le Dr Mengus (de la Ménitre). — Le Dr H. Derville médecin de l'hôpital de la Fraternité de Roubaix. — Le Dr Stapfer (de Paris).

COURS

Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu. — Professeur M. **Gilbert**. — *Programme du Cours du 1er au 6 décembre 1913.*

Lundi 1er, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Lippmann** : Séміologie du cœur ; Auscultation, procédés, instruments, rythme normal, modification d'intensité et de timbre. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Présentation de pièces et de coupes afférentes à l'enseignement antécédent.

Mardi 2, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Jomier** : Séміologie de la gorge. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Grillemirot** : Technique de l'emploi des courants électriques en médecine.

Mercredi 3, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Paul Descomps** : L'insuffisance hépatique. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2, M. le professeur **Gilbert** : Présentation de malades. Rédaction d'ordonnances : Traitement des oxyures vermiculaires.

Jeudi 4, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Chabrol** : Diagnostic des hémiplégies. — De 9 h. 1/2 à 11 h. : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — A 11 h. : Consultation externe. Maladies de l'estomac, de l'intestin, du foie et du pancréas (diabète).

Vendredi 5, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Herscher**, Séміologie fonctionnelle respiratoire. Expectoration. — De 9 h. 1/2 à 11 h. 1/4 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — De 11 h. 1/4 à 11 h. 3/4, Dr **Bénard** : Examen du sang.

Samedi 6, de 9 h. à 9 h. 1/2, Dr **Maurice Villaret**, professeur agrégé : Leçon de clinique élémentaire au lit des malades. — De 9 h. 1/2 à 10 h. 1/2 : Visite de M. le professeur **Gilbert**. — 10 h. 1/2 : Clinique de M. le professeur **Gilbert** : L'ascite dans les cirrhoses du foie à propos de sept cas du service (*suite*).

Hôpital Beaujon. — M. le Dr **Tuffier** a commencé ses leçons le jeudi ***27 novembre*** 1913 à 9 h. 1/2 salle Malgaigne et les continue les jeudis suivants à la même heure.

Conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale. (HOPITAL BOUCICAUT). — Service de M. le Pr **Letulle**. — Le Dr Aubourg, chef de laboratoire de Rayons X et le Dr **Lebon**, chef suppléant, commenceront, le lundi ***1er décembre*** 1913, à 9 heures du matin, une série de 12 conférences théoriques et pratiques de radiologie médicale, au laboratoire de l'hôpital Boucicaut, 62, rue de la Convention (XVe).

A 9 heures, radiographie des membres.

A 10 heures, conférence avec présentation d'appareils et projections de clichés.

A 11 heures, radioscopie et radiographie des viscères (poumon, cœur, estomac, intestin, grossesse, etc.).

Prière de s'inscrire au laboratoire des Rayons X.

Inscription gratuite. Les Conférences ont lieu deux fois par an, en juin et en décembre, le premier lundi.

Hôpital Cochin. Enseignement clinique et thérapeutique. Sous la direction du Dr **Paul Ribierre**, Agrégé, Médecin des Hôpitaux.

Tous les jours, à 10 heures. Examen et présentation de malades : Discussion du diagnostic et des indications thérapeutiques. Rédaction d'ordonnances.

La Consultation du vendredi matin est particulièrement consacrée aux *affections du cœur et des vaisseaux*. Pendant le semestre d'été, leçons sur la pathologie cardiovasculaire.

Cet enseignement s'adresse particulièrement aux étudiants en fin de scolarité.

Hôpital Saint-Louis. — Les cours suivants auront lieu à la Maternité (service de M. **Demelin**).

1° *Cours d'accouchement* : Un cours complet, gratuit et public, est organisé, pendant le stage d'hiver à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, sous la direction de M. **Demelin**, chef de service, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, avec la collaboration de MM. Devraigne, accoucheur des hôpitaux, assistant ; Macé, accoucheur des hôpitaux ; **Funk-Brentano**, accoucheur des hôpitaux ; **Guériot**, professeur agrégé à la Faculté de Médecine ; **Chirié**, ancien chef de clinique ; **Keim**, ancien préparateur des cours d'accouchement à la Faculté ; **Roullier**, ancien préparateur des cours d'accouchements à la Faculté. Ce cours a lieu tous les matins à 9 heures.

COURS (*Suite*)

2° *Cours de puériculture* : Dans le même service M. **Devraigne**, accoucheur des hôpitaux, assistant, fera un cours de puériculture, gratuit et complet, en 12 leçons.

Ce cours a lieu le samedi matin à 9 heures.

3° *Conférences à l'usage des candidats à l'internat* ; Pendant le mois de ***décembre 1913***, M. **Devraigne** fera, à la Maternité de l'hôpital Saint-Louis, des conférences gratuites sur les accouchements à l'usage des candidats à l'Internat, chaque samedi à 17 heures,

4° *Cours de perfectionnoment* : M. **Demelin** organisera, avec le concours de ses collaborateurs, un cours pratique de perfectionnement, avec manœuvres obstétricales, pendant le mois de ***janvier 1914***. Ce cours, réservé aux docteurs-médecins français et étrangers, ainsi qu'aux étudiants déjà pourvus de leur certificat de stage, comprendra 14 leçons théoriques et pratiques avec manœuvres obstétricales. Le prix en sera de 50 francs.

Une annonce ultérieure précisera la date du début, et le programme des leçons.

Clinique chirurgicale infantile de la Faculté. — Les docteurs **Monsaingeon**, chef de clinique, et **Ollivier**, chef de clinique adjoint, commenceront un cours le vendredi ***5 décembre***, à quatre heures et demie à l'amphithéâtre de la clinique chirurgicale infantile (hôpital des Enfants-Malades, 149, rue de Sèvres).

Ce cours, d'ordre pratique, sera complet en un mois et aura lieu tous les jours à quatre heures et demie.

Il comprendra les principales questions de chirurgie infantile et d'orthopédie avec présentation de malades, de radiographies, examen de pièces, confection d'appareils plâtrés.

S'inscrire au secrétariat de la Faculté. Le droit à verser est de 50 francs.

MEMENTO DE LA QUINZAINE

30 Novembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'ophtalmologiste des hôpitaux de Marseille (s'inscrire au secrétariat des hospices).

30 Novembre. — A Nantes, ouverture du concours pour une place de chef de clinique infantile à l'école de médecine de Nantes.

1er Décembre. — Ouverture du concours pour la nomination d'un accoucheur des hospices civils de Saint-Étienne.

1er Décembre. — A Bordeaux ouverture du concours pour l'admission à des emplois de médecin et de pharmacien aides-majors de 2e classe des troupes coloniales.

1er Décembre. — Ouverture du concours pour l'emploi de professeur agrégé de la chaire « maladies et épidémies d'année» à l'École d'application du Val-de-Grâce.

2 Décembre. — Ouverture du concours pour l'admission à 40 emplois de médecin aide-major de 2me classe et à 3 emplois de pharmacien aide-major de 2me classe à l'école d'application du service de santé sanitaire.

2 Décembre. — Ouverture du concours pour une place de médecin-adjoint des Hôpitaux de Bordeaux.

2 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place d'oto-laryngologiste des hôpitaux de Marseille (s'inscrire au secrétariat des hospices).

5 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour l'emploi de suppléant de la chaire d'Histoire naturelle à l'École de médecine de Marseille.

5 Décembre. — A midi, clôture du registre d'inscription pour le concours pour la nomination d'aides de clinique titulaires et provisoires à l'hospice national des Quinze-Vingts (S'adresser à la direction, 28, rue de Charenton).

6 Décembre. — Clôture du registre d'inscription pour le concours pour une place de chirurgien dentiste stomatologiste des hôpitaux de Marseille (S'inscrire au secrétariat des hospices).

8 Décembre. — Ouverture du concours pour la nomination à 2 places de chefs de clinique à l'hospice national des Quinze-Vingts.

8 Décembre. — A Alger, ouverture du concours pour l'emploi de chirurgien-adjoint à l'hôpital de Mustapha.)

8 Décembre. — A la préfecture de la Seine ouverture du concours de l'Internat de l'asile de Villejuif.

8 Décembre. — A Lyon, ouverture du concours pour l'admission à des emplois de médecin et de hiparmacen aides-majors de 2me classe des troupes coloniales.

8 Décembre. — Ouverture du concours pour l'emploi d'ophtalmologiste des hôpitaux de Marseille.

11 Décembre. — Ouverture du concours pour une place d'oto-laryngologiste des hôpitaux de Marseille.

11 Décembre.—A Paris, ouverture du concours pour le prix Filloux.

12 Décembre. — Ouverture du concours de l'internat des hôpitaux d'Orléans.

12 Décembre. — A 16 h. 1/2 au cercle militaire 49, avenue de l'Opéra, IVe Congrès de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

13 Décembre.—A 20 h. 1/2 salle des agriculteurs de France (8, rue d'Athènes) réunion de la Société végétarienne de France.

13 Décembre.— A 19h. 1/2 à l'hôtel Continental banquet annuel de l'Union fédérative des médecins de réserve et de territoriale.

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Mercredi 3 décembre, à une heure. — M. PORTE. Contribution à l'étude de la maladie de Hirschsprung. (MM. Reclus, président ; Letulle, Mulon et Gougerot.) — M. GAILLEUR. Recherches statistiques sur les tuberculeux soignés au dispensaire Léon Bourgeois. (MM. Letulle, président ; Reclus, Mulon et Gougerot.) — M. BROT. La ténosynovite dans la syphilis héréditaire précoce. (MM. Letulle, président ; Reclus, Mulon et Gougerot.)

Jeudi 4 décembre, à une heure. — M. VESVAL. Contribution à l'étude du scorbut infantile (formes frustes). (MM. Hutinel, président ; Achard, Nobécourt et Rathery.) — M. SAINT-GIRONS. Les albumines du sérum sanguin au cours des maladies infectieuses. (MM. Achard, président ; Hutinel, Nobécourt et Rathery.) — M. GUILLEMET. Contribution à l'étude du drainage en gynécologie. (MM. Pozzi, président ; Prenant, Okinczyc et Champy.) — Mlle ASVADOUROFF. Recherches sur la formation de quelques cellules fragmentaires et des fragments. (MM. Prenant, président ; Pozzi, Okinczyc et Champy.) — M. MALOUVIER. L'affaire Lafarge. (MM. Thoinot, président ; Gilbert Ballet, Castaigne et Ribierre.) — M. LAMBERT. Valeur séméiologique des sténéotypies. (MM. Gilbert Ballet, président ; Thoinot, Castaigne et Ribierre.)

THÈSES DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE LYON

24 *Novembre.* — M. PETIT. Une méthode d'hystérographie externe. — M. CH. COLLET. Du cancer primitif de la plèvre. — M. PAROUTY. Les porteurs sains de bacilles de Lœffler et de bacilles d'Hoffmann et la prophylaxie de la diphtérie.

25 *Novembre.* — M. COUDRAY. La hanche à ressort extra-articulaire (maladie de Perrin-Ferraton).— M. DUFFAU. De la maladie kystique du sein. Symptomatologie. Évolution clinique et traitement. — M. BUSSY. Les processus d'ossification dans l'œil pathologique. Revue générale. Recherches personnelles. — M. REYES. De l'évolution du sens des mots en ophtalmologie.

26 *Novembre.* — M. FAVOLLE. Contribution à l'étude de l'hématurie dans les diverses formes d'appendicite. — M. VALOIS. De la cholestérinémie au cours de la tuberculose pulmonaire. — M. HASSLER. Contribution à l'étude des récidives dans le cancer du rectum. — M. FERRAND. Contribution à l'étude des kystes hydatiques de l'orbite. — M. TARDY. De la tuberculose basale post-pleurétique.

27 *Novembre.* — M. HUGOT. Contribution à l'étude de la transmission de la fièvre aphteuse des animaux à l'homme. — M. GROSJEAN. Du mal de Pott sénile et en particulier de ses différentes formes cliniques. — M. PAMHET. Contribution à l'étude de la maladie de Hallopeau (pyodermite végétante). — M. ROUSSET. Contribution à l'étude du pemphigus congénital. Observations d'une forme nouvelle congénitale et familiale à lésions trophiques, progressives et chroniques, ulcéro-végétantes à début pemphigoïde. — M. FORT. L'opération de Freund dans l'emphysème pulmonaire par thorax dilaté rigide.

29 *Novembre.* — M. CLAUDE. Contribution à l'étude de la lymphogranulomatose inguinale subaiguë à foyers purulents intra-ganglionnaires, d'origine génitale probable, peut-être vénérienne. — M. COFFINEY. Contribution à l'étude clinique du néosalvarsan. Méthode de Ravaut-Duhot (injections concentrées).